



2022

Referenzbericht

Klinikum Fürth

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

Übermittelt am:	10.11.2023
Automatisch erstellt am:	08.02.2024
Layoutversion vom:	23.01.2024



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	19
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	22
A-9	Anzahl der Betten	25
A-10	Gesamtfallzahlen	26
A-11	Personal des Krankenhauses	26
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	40
A-13	Besondere apparative Ausstattung	59
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	60
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	62
B-1	Klinik für Anästhesie / Intensivmedizin und Schmerztherapie	62
B-2	Akutgeriatrie	71
B-3	Augenklinik	78
B-4	Frauenklinik und Geburtshilfe Nathanstift	84
B-5	Institut für Radiologie und Neuroradiologie	97
B-6	Klinik für Gastroenterologie und Hämato-Onkologie	105
B-7	Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	117
B-8	Klinik für Herz- und Lungenerkrankungen	124
B-9	Klinik für Kinder und Jugendliche	135
B-10	Klinik für Neurologie	146
B-11	Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie	157
B-12	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	171
B-13	Klinik für Urologie	192
B-14	Strahlentherapie	209
B-15	Zentrale Notaufnahme	215



C	Qualitätssicherung	226
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	226
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	636
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	636
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	637
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	804
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	807
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	809
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	810
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	827
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	842
-	Diagnosen zu B-1.6	843
-	Prozeduren zu B-1.7	844
-	Diagnosen zu B-2.6	856
-	Prozeduren zu B-2.7	862
-	Diagnosen zu B-3.6	865
-	Prozeduren zu B-3.7	868
-	Diagnosen zu B-4.6	875
-	Prozeduren zu B-4.7	886
-	Diagnosen zu B-5.6	904
-	Prozeduren zu B-5.7	905
-	Diagnosen zu B-6.6	910
-	Prozeduren zu B-6.7	939
-	Diagnosen zu B-7.6	962
-	Prozeduren zu B-7.7	963
-	Diagnosen zu B-8.6	965
-	Prozeduren zu B-8.7	986
-	Diagnosen zu B-9.6	1014
-	Prozeduren zu B-9.7	1030
-	Diagnosen zu B-10.6	1037
-	Prozeduren zu B-10.7	1049
-	Diagnosen zu B-11.6	1053
-	Prozeduren zu B-11.7	1069



-	Diagnosen zu B-12.6	1116
-	Prozeduren zu B-12.7	1133
-	Diagnosen zu B-13.6	1179
-	Prozeduren zu B-13.7	1186
-	Diagnosen zu B-14.6	1200
-	Prozeduren zu B-14.7	1202
-	Diagnosen zu B-15.6	1204
-	Prozeduren zu B-15.7	1213

- Einleitung

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

Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes

Hersteller: Saatmann GmbH
 Produktname: GeDoWin Qualitätsbericht
 Version: 2023.4

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragter
 Titel, Vorname, Name: Dr. Felix Große
 Telefon: 0911/7580-1044
 Fax: 0911/7580-1049
 E-Mail: qm kern@klinikum-fuerth.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Vorstand
 Titel, Vorname, Name: Herr Alexander Mohr
 Telefon: 0911/7580-1003
 Fax: 0911/7580-1009
 E-Mail: vorstand@klinikum-fuerth.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.klinikum-fuerth.de>
 Link zu weiterführenden Informationen: http://www.klinikum-fuerth.de/Patienten_Besucher/Lageplan.php

Link	Beschreibung
https://klinikum-fuerth.de/Einweiser_Foerdervereine_und_Partnerspartner/Ansprechpartner.php	Kontakt & Ansprechpartner



Link	Beschreibung
https://www.klinikum-fuerth.de/Patienten_Besucher/Anfahrt_Parken.php	Anfahrt & Parken
https://www.klinikum-fuerth.de/Patienten_Besucher/Besuchszeiten.php	Besuchszeiten

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Klinikum Fürth
Hausanschrift: Jakob-Henle-Straße 1
90766 Fürth
Postanschrift: Postfach 2545
90744 Fürth
Institutionskennzeichen: 260950077
Standortnummer: 771362000
URL: <http://www.klinikum-fuerth.de>
Telefon: 0911/7580-0
E-Mail: info@klinikum-fuerth.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Manfred Wagner
Telefon: 0911/7580-3010
Fax: 0911/7580-1009
E-Mail: manfred.wagner@klinikum-fuerth.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Herr Matthias Miehle
Telefon: 0911/7580-2002
Fax: 0911/7580-2009
E-Mail: pflegedirektion@klinikum-fuerth.de

Verwaltungsleitung

Position: Vorstand
Titel, Vorname, Name: Herr Alexander Mohr
Telefon: 0911/7580-1003
Fax: 0911/7580-1009
E-Mail: alexander.mohr@klinikum-fuerth.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: Klinikum Fürth
Hausanschrift: Jakob-Henle-Straße 1
90766 Fürth
Postanschrift: Postfach 2545
90744 Fürth
Institutionskennzeichen: 260950077
Standortnummer: 771362000
URL: <http://www.klinikum-fuerth.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Manfred Wagner
Telefon: 0911/7580-3010
Fax: 0911/7580-1009
E-Mail: manfred.wagner@klinikum-fuerth.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Herr Matthias Miehke
Telefon: 0911/7580-2002
Fax: 0911/7580-2009
E-Mail: pflegedirektion@klinikum-fuerth.de

Verwaltungsleitung

Position: Vorstand
Titel, Vorname, Name: Herr Alexander Mohr
Telefon: 0911/7580-1003
Fax: 0911/7580-1009
E-Mail: alexander.mohr@klinikum-fuerth.de

A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

Name: Selbständiges Kommunalunternehmen Klinikum Fürth Anstalt des öffentlichen Rechts
Art: öffentlich



A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
Lehrkrankenhaus: Ja
Name Universität: Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Die Akupressur wird vorwiegend im Bereich der Entbindung angewendet. Hierfür steht den Patienten besonders geschultes Personal zur Verfügung.
MP02	Akupunktur	Akupunktur wird als Teilgebiet der traditionellen chinesischen Medizin (TCN) im Bereich der Entbindung, palliativen Patienten oder chronischen Erkrankungen als Zusatzangebot den Patienten angeboten.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Das Klinikum Fürth bietet im Rahmen der Angehörigenbetreuung umfassende Beratung sowie eine Vielzahl an Seminaren an. Wenden Sie sich hierzu bitte an das Personal auf den Stationen.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Speziell qualifizierte Pflegekräfte und Physiotherapeuten besuchen Sie auf dem Zimmer und trainieren mit Ihnen den richtigen Umgang mit Inhalations-Systemen. Um das Risiko postoperativer Komplikationen zu reduzieren, führen wir darüber hinaus mit operierten Patienten Atemübungen durch.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation führt zur Aktivierung der Wahrnehmungsbereiche und regt die primäre Körper- und Bewegungserfahrungen durch Verwendung individueller non-verbaler Kommunikation bei Patienten mit eingeschränkter Bewegungsaktivität an.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Für eine menschliche Begleitung sterbender Patienten stellen wir neben einer palliativmedizinischen Versorgung, die individuelle Zuwendung und die Integration der Angehörigen in den Mittelpunkt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	In unserem Bewegungsbad wird Ihr Genesungsprozess unter professioneller Anleitung, insbesondere bei orthopädischen und traumatischen Erkrankungen der Wirbelsäule, sowie bei Frakturen und Weichteilverletzungen unterstützt.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Ein problemlösender Ansatz in der Befundaufnahme und Behandlung Erwachsener und Kinder mit neurologischen Erkrankungen. Die Bobath-Therapie ist hier ein probates Mittel, diesen therapeutischen Ansatz zu verfolgen und positiv zu unterstützen.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Zu allen Fragen rund um die Ernährung steht am Klinikum Fürth ein interprofessionelles Ernährungsteam für alle Patienten zur Verfügung. Besondere Kompetenzen bestehen in der Betreuung von Patienten mit Ernährungssonden und bei der Organisation der ambulanten Weiterversorgung.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Am Klinikum Fürth wird frühzeitig das Entlassmanagement über den Sozialdienst und die Pflegeüberleitung im Behandlungsprozess integriert. Sie betreut den Patienten vom Tag der Aufnahme bis zur Entlassung und regelt die nachstationären Angelegenheiten im Sinne der Patienten und Angehörigen.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapeuten unseres "Team Therapie" unterstützen insbesondere Patienten, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind, mit dem Ziel, sie in der Durchführung dieser Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Wir unterstützen unsere Patienten sowohl über einen definierten Zeitraum als auch quer zu bestehenden Grenzen von Einrichtungen, Dienstleistungen, Ämtern und Zuständigkeiten geplant, implementiert, koordiniert, überwacht und evaluiert.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Bei der Massagetechnik werden bestimmte Bereiche an der Fußsohle massiert. Dies dient zur Verbesserung der Durchblutung und bezieht sich auf eine wechselseitige Beziehung zum Gesamtsystem des Körpers, auf die durch bestimmte Massagetechniken positiv Einfluss genommen werden kann.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Im Rahmen der Geburtsvorbereitung finden regelmäßig Vorbereitungskurse, Beratungen und Rückbildungsgymnastik im Nathanstift/Entbindungsabteilung des Klinikum Fürth statt.
MP21	Kinästhetik	Das Kinästhetik-Konzept wird im Rahmen regelmäßiger Seminare durch speziell geschultes Personal vermittelt und trägt damit dazu bei, dass schwerstkranken Patienten möglichst aktiv in ihrem Heilungsprozess gefördert werden.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Das Einüben von Verhaltensmaßnahmen zum Kontinenzertret wird im Rahmen der stationären Therapie mit den betroffenen Patientengruppen eingeübt. Dabei wird mit örtlichen Selbsthilfegruppen und nachbehandelnden Institutionen eng zusammengearbeitet.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP26	Medizinische Fußpflege	Die Maßnahmen von Podologen sind vielfältig und ergeben sich aus den Gebieten der Inneren Medizin (Diabetologie), Dermatologie, Chirurgie und Orthopädie. Sie umfassen präventive und kurative therapeutische Maßnahmen rund um den Fuß.
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Neben der Physiotherapie im Rahmen eines Aufenthalts im Klinikum Fürth bieten wir auch ambulante Leistungen an. So lässt sich etwa eine stationär begonnene Behandlung ambulant fortführen.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	In der Rückenschule werden Übungen zur Verminderung und Vorbeugung von Rückenschmerzen durchgeführt. Ziel ist es, die relevanten Muskelgruppen zu stärken und so die Wirbelsäule zu entlasten, da die Muskulatur mit zunehmendem Verschleiß als Stütze der Wirbelsäule immer wichtiger wird.
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	In unserer Schmerztherapeutischen Tagesklinik steht ein multiprofessionelles Team aus Ärzten für Schmerztherapie, Psychologinnen, Physiotherapeutinnen sowie einer Gesundheits- und einer Entspannungspädagogin zur Verfügung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	In individuell zugeschnitten Beratungen werden unter anderem folgende Inhalte angeboten: Stoma und Wundversorgung, Diabetesberatung und Ernährungstherapie für Kinder und Erwachsene, Adipositaschulung für Kinder und Jugendliche, Asthmaschulung für alle Altersgruppen.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Die Hebammenkoordinationsstelle am Klinikum Fürth entstand durch das Förderprogramm „Geburtshilfe in Bayern“. Das Ziel dieser Förderung ist eine verbesserte Hebammenversorgung und Stärkung der Betreuung für Schwangere und Wöchnerinnen in der Stadt und dem Landkreis Fürth zu gewährleisten.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Im Bereich der Geriatrie und Geriatrischen Rehabilitation sind am Klinikum Fürth Betreuungsassistenten gem. SGB XI eingesetzt. Sie untermauern mit speziellen Programmen der Betreuung demenziell erkrankter Patienten die Pflegekonzepte in diesem Bereich.
MP43	Stillberatung	Unsere Still- und Laktationsberaterinnen bieten jungen Müttern vielfache Unterstützung, gerade für die besondere Lebensphase nach der Geburt eines Kindes.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Sollten Sie direkt oder indirekt von einem künstlichen Darmausgang, auch Stoma genannt, betroffen sein, entstehen oftmals Fragen und Unsicherheiten bzgl. der Betreuung und Versorgung. Unsere speziell qualifizierten Stomatherapeutinnen beraten und unterstützen Sie individuell bei allen Fragen.
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Als Patient am Klinikum Fürth steht Ihnen die gesamte Vielfalt modernster medizinischer Hilfsmittel zur Verfügung, die es ermöglicht, alle Individualitäten zu berücksichtigen. Durch eine enge Kooperation mit Sanitätshäusern vor Ort werden alle Leistungen auch bei Ihnen "am Bett" angeboten.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Sämtliche speziellen Methoden von Wärme- und Kälteanwendungen stehen unseren Patienten nach ärztlicher Indikation durch das "Team Therapie" zur Verfügung.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Gerade die ersten Tage nach einer Entbindung bedürfen lediglich weniger sanfter Übungen, um Ihren Körper wieder langsam an regelmäßige Anstrengungen zu gewöhnen. Wir bieten Ihnen hierzu professionelle Unterstützung und Anleitung am Bett.
MP51	Wundmanagement	Das Team im Wundmanagement besteht aus Chirurgen, Internisten, Diabetologen und pflegerischen Wundexperten und bietet das gesamte Spektrum der modernen Wundbehandlung sowie die Weiterbetreuung durch ambulante Versorger. Besondere Expertise besteht im Bereich der Vakuumtherapie.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Auch nach dem Klinikaufenthalt wollen wir unsere Patienten gut betreut wissen. Daher halten wir engen Kontakt zu den verschiedensten Selbsthilfegruppen und Beratungsorganisationen. Über das SOKO-Netzwerk stehen wir in Kontakt zu einer Vielzahl von Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen.
MP53	Aromapflege/-therapie	Speziell geschulte Aromatherapeutinnen im Bereich der Geburtshilfe wenden ätherische Öle in erster Linie zur Steigerung Ihres Wohlbefindens, z.B. im Rahmen der Geburtsvorbereitung an.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP54	Asthmaschulung	Am Klinikum Fürth wird das nationale ambulante Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker (NASA) in Kleingruppen mit maximal acht Teilnehmern von Ärzten der Medizinischen Klinik 1 durchgeführt. Im Rahmen des DMP werden regelmäßig auch Asthmaschulungen für Klein- und Schulkinder angeboten.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP57	Biofeedback-Therapie	Biofeedback wird am Klinikum Fürth im Rahmen von Verhaltenstherapien oder psychosomatischen Behandlungen zur Entspannung, Rehabilitation und/oder zur Schmerztherapie eingesetzt.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Innerhalb des Klinikum Fürth werden Anlass- und Diagnosebezogen unterschiedliche Formen des Gedächtnistraining/ Kognitives Training angeboten und durchgeführt.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Angebote zur Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF) bieten unseren Patienten eine dreidimensionale physiotherapeutische/ ergotherapeutische und logopädische Behandlungsmethode auf höchstem Niveau
MP63	Sozialdienst	Bei allen persönlichen Belangen, die sich während Ihres Klinikaufenthaltes ergeben, bietet Ihnen unser Sozialdienst tatkräftige Hilfestellung an - ein Angebot, das auch für Ihre Angehörigen gilt.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	In diesem Bereich bietet das Klinikum für die Öffentlichkeit zugängliche Reihen im Rahmen "Pflegerische Angehörige- aktiv pflegen zu Hause" zu festen Themenfeldern der Pflege.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Hier pflegt das Klinikum Fürth im Bereich der Heim- und Pflegedienstleitungen einen Austausch zu verschiedenen Themen mit der Pflegedirektion des Hauses. Zwei mal pro Jahr finden dazu Treffen im Klinikum Fürth statt, in denen man sich lösungsorientiert auf Problemfelder zubewegt.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM62	Schuleteilnahme in externer Schule/Einrichtung	https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/tagesklinik_kinder_und_jugendpsychiatrie_und Psychotherapie/index.php	Die Staatliche Schule für Kranke ist eine öffentliche, städteübergreifende Schule mit Sitz in Nürnberg. Die Staatliche Schule für Kranke ist für Schüler in den Kliniken kostenfrei.
NM63	Schule im Krankenhaus	https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/klinik_fuer_kinder_und_jugendliche/schwerpunkte/psychosomatik.php	Patienten der Kinderklinik werden durch die Staatliche Schule für Kranke kostenfrei unterrichtet. Der Unterricht findet – je nach Gesundheitszustand – entweder am Krankenbett oder im Schulzimmer als Einzelunterricht oder in Kleingruppen von zwei bis drei Schülern statt.
NM64	Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet	https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/klinik_fuer_kinder_und_jugendliche/bunter_kreis.php	Während eines stationären Aufenthaltes von Kinder und Jugendlichen am Klinikum wird diesen im Rahmen des Projektes "Schule für Kranke" ein entsprechendes Angebot unterbreitet. Zusätzlich unterstützt der "Bunte Kreis" Familien und Kinder nach ihrem Aufenthalt am Klinikum, auch im schulischem Umfeld.

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar

Besondere Ausstattung des Krankenhauses

NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.klinikum-fuerth.de/de/patienten/klinikaufenthalt.php#infos	Alle Zimmer sind mit TV und Telefon ausgestattet
------	--	---	--

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM07	Rooming-in	https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/frauenklinik_nathanstift/schwerpunkte/geburtshilfe/wochenstation.php#leistungen	Von Anfang mit Ihrem Kind in einem Zimmer, bei uns kein Problem. Auch der Vater und die Geschwisterkinder sind herzlich willkommen.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	https://www.klinikum-fuerth.de/de/patienten/wahlleistungen.php	Das Klinikum Fürth bietet allen Patienten als Komfort- und Serviceleistung die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson an.
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	https://www.klinikum-fuerth.de/de/patienten/index.php	Unsere „Lila Dienste“ unterstützen unsere Patienten von Anfang an, um Ihnen den Aufenthalt im Klinikum so angenehm wie möglich zu machen. Durch ihre Arbeit schaffen die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine familiäre Atmosphäre.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	https://www.klinikum-fuerth.de/de/patienten/index.php	Die Seelsorge des Klinikum Fürth bietet für beide christlichen Konfessionen die Möglichkeit der Betreuung. Doch nicht nur den Patienten unseres Klinikums, sondern auch für deren Angehörige und unseren Mitarbeitern stehen die Türen der Seelsorge immer offen.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/schulungen/index.php#schulungen	Regelmäßige Fortbildungen und Schulungen für Patienten und Angehörige rund um das Thema Gesundheit.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	https://www.klinikum-fuerth.de/de/patienten/soziale-dienste/soko-netzwerk.php	Über das SOKO-Netzwerk besteht ein umfassendes Netzwerk zu Selbsthilfegruppen und Beratungsorganisationen für Patienten. Selbsthilfegruppen unterstützen betroffene Patienten, weil sie täglich Gleiches oder Ähnliches erfahren.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/schulungen/ernaehrungs-und-diaetberatung.php	Das Ernährungsteam und die Diätassistenten beraten die Patienten in Bezug auf ihre Essgewohnheiten bzw. erstellen individuelle Ernährungspläne für den einzelnen Patienten.
NM68	Abschiedsraum	https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/gastroenterologie_und_haemato-onkologie/schwerpunkte/palliativmedizin.php	Für Sterbefälle steht ein "Raum der Stille" zur Verfügung, in dem Angehörige sich in angemessener Umgebung in Ruhe von verstorbenen Patienten verabschieden können.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer	https://www.klinikum-fuerth.de/de/patienten/klinikaufenthalt.php#infos	Den Patienten stehen großzügige und sonnendurchflutete Zimmer mit Außenbalkon zur Verfügung. Alle Ein-Bett-Zimmer verfügen über ein eigenes Bad mit WC, Telefon am Bett, Radio und Fernsehgerät sowie einen Kühlschrank und bieten einen gehobenen Komfort.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.klinikum-fuerth.de/de/patienten/klinikaufenthalt.php#infos	Auf Wunsch bzw. entsprechender vertraglicher Gewährleistung stellt das Klinikum Ihnen kostenpflichtig ein Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle zur Verfügung.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/frauenklinik_nathanstift/schwerpunkte/geburtshilfe/wochenstation.php#leistungen	Von Anfang mit Ihrem Kind in einem Zimmer, bei uns kein Problem.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	https://www.klinikum-fuerth.de/de/patienten/klinikaufenthalt.php#infos	Alle Patientenzimmer verfügen über eigene Bäder und sind mit Dusche, WC und Waschbecken.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.klinikum-fuerth.de/de/patienten/klinikaufenthalt.php#infos	Alle Patientenzimmer verfügen über eigene Bäder sind mit Dusche, WC und Waschbecken.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Patientenfürsprecherin
 Titel, Vorname, Name: Frau Angelika Gassner
 Telefon: 0911/7580-1529
 Fax: 7580/0911-1009
 E-Mail: angelika.gassner@klinikum-fuerth.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Alle Bereiche des Klinikums sind für Patienten und deren Angehörige barrierefrei zugänglich.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Vorhanden
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Vorhanden
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Vorhanden
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Vorhanden
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Röntgenuntersuchungen können in der eigenen Radiologie auch für Patienten bis ca. 300 kg angeboten werden, da entsprechende Untersuchungstische vorhanden sind.

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

BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Vorhanden
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Entsprechende Hilfsmittel für übergewichtige Patienten sind stets vorhanden und können zeitnah zur Verfügung gestellt werden.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Werden bei Bedarf individuell bestellt und angepaßt bzw. zur Verfügung gestellt.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	Für alle gängigen Sprachen werden entsprechende Dolmetscher im Haus vorgehalten. Zusätzlich bestehen Kooperationen zu externen Dienstleistern, die bei Bedarf hinzugezogen werden können.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Vorhanden
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF30	Mehrsprachige Internetseite	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätische Angebote	Ein kompetentes Team steht stets zur Verfügung um entsprechende Beratungsangebote zu unterbreiten.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF01	Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Vorhanden

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

BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Sind in allen relevanten Bereichen stets vorhanden.
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	In öffentlich zugänglichen Bereichen vorhanden.

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	
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	Vorhanden
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Das Klinikum Fürth ist akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg. Die Ausbildung der Studierenden erfolgt durch habilitierte Ärzte der Fachabteilungen am Klinikum Fürth.
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Beschäftigte des Klinikums sind als Dozenten bzw. als Lehrbeauftragte in den umliegenden Fachhochschulen in der Lehre fest eingebunden.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Die Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses hat für das Klinikum Fürth einen hohen Stellenwert. Entsprechend haben während Famulaturen und Praktischem Jahr die Lehre sowie die Teilnahme an Visiten oberste Priorität. Jedem Studenten steht außerdem ein Tutor zur Seite.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	In gemeinsamen Projekten und Studien erfolgt strukturiert und regelhaft eine Zusammenarbeit mit den umliegenden Hochschulen und Universitäten. Gleichzeitig finden gemeinsame Projekte mit dem Bay. Staatsministerium für Wirtschaft und Medien bzw. mit dem Bundesministerium für Gesundheit statt.
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Das Klinikum Fürth ist auch an der Durchführung multizentrischer Phase I / II Studien beteiligt. Den überwiegenden Anteil machen aber die von Fachgesellschaften empfohlenen Phase-III / IV-Studien aus.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Das Klinikum Fürth beteiligt sich umfassend an klinischen Studien. Dies sind überwiegend von Fachgesellschaften empfohlene Phase-III Studien. Solche Studien haben bereits mehrere Testphasen durchlaufen, in welchen ihre Sinnhaftigkeit bereits erfolgreich bewiesen wurde.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Am Klinikum Fürth liegt ein Schwerpunkt in der Erforschung und Eprobung von Maßnahmen zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit im Rahmen multizentrischer klinisch-wissenschaftlicher Studien.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	Doktoranden werden bei Ihren wissenschaftlichen Arbeiten engmaschig und persönlich durch die habilitierten Ärzte am Klinikum Fürth betreut.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Jährlich startende Kurse bieten die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege in 2100 Stunden Theorie und 2500 Stunden praktischer Ausbildung am Klinikum Fürth an.
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Die OTA-Ausbildung qualifiziert direkt für die Mitarbeit in diesem Operationsteam, indem Sie das hierfür notwendige organisatorische, technische und pflegerische Fachwissen bündelt. Die Ausbildung ist nach den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) anerkannt.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Das Klinikum Fürth bietet in Zusammenarbeit mit der Technischen Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm den dualen, praxisintegrierenden Studiengang der Hebammenwissenschaft (B.Sc.) an. Die Bewerbungsfrist für den Praxisbetrieb am Klinikum Fürth endet jeweils zum 31. Januar eines Jahres.
HB12	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	Die Ausbildung qualifiziert Sie für die verantwortliche Mitwirkung in vornehmlich anästhesiologischen Versorgungsbereichen wie auch in der Zentralen Notaufnahme, der Endoskopie, der zentralen Sterilgutversorgung und anderen diagnostischen und therapeutischen Funktionsbereichen.
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Am Klinikum Fürth können Notfallsanitäter die Pflichtpraktika im Pflegedienst sowie in der Anästhesie und in der Intensiv- und Notfallmedizin absolvieren.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Am Klinikum Fürth wird die einjährige Ausbildung zum Pflegefachhelfer angeboten. Zulassungsvoraussetzung ist ein Hauptschulabschluss oder eine abgeschlossene Berufsausbildung sowie ein Sprachzertifikat (B2), sofern Deutsch nicht die Muttersprache ist. Die Ausbildung startet jährlich zum 1. April.

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 771

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	35119
Teilstationäre Fallzahl:	353
Ambulante Fallzahl:	49853
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)	313,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	313,36	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	313,36	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	151,52	Die hohe Facharztquote unterstreicht das hohe fachliche Niveau der medizinischen Leistungen in den Fachabteilungen, Kliniken und Instituten am Klinikum Fürth.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	151,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	151,52	

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	15	Belegärztlich wird die Fachabteilung für Augenheilkunde sowie die Abteilung für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde am Klinikum Fürth betreut.
--------	----	---

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	21,11	Erfahrene Fachärzt:innen sind In der Ärztlichen Direktion, der Krankenhaushygiene sowie in der Stabstelle Qualitäts- und Risikomanagement eng in die organisationsrelevanten klinischen Abläufe eingebunden.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,11	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,11	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	551,27	Nach einer dreijährigen Ausbildung und erfolgreichem Ablegen einer staatlichen Prüfung übernehmen unsere Gesundheits- und Krankenpfleger eigenständig die Pflege, Beobachtung, Betreuung und Beratung von Patienten und Pflegebedürftigen während der stationären Therapie.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	546,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4,62	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	551,27	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	68,60	Nach einer dreijährigen Ausbildung und erfolgreichem Ablegen einer staatlichen Prüfung übernehmen unsere Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger eigenständig die Pflege, Beobachtung, Betreuung und Beratung von Patienten und Pflegebedürftigen während der stationären Therapie.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	52,27	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	16,33	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	68,60	

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

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	27,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	27,83	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Pflegfachfrauen, 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		

Pflegfachfrau BSc

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

Pflegefachfrau BSc, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	48,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	48,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	48,63	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	20,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	20,39	

Hebammen und Entbindungspfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	5,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,29	

Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	103,90	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	103,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	103,90	

Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SPo4 Diätassistentin und Diätassistent		
Anzahl (gesamt)	1,96	Am Klinikum Fürth arbeiten Ernährungsmediziner, Diätassistenten, Diabetologen, und Ökotrophologen im Ernährungsteam zusammen und gewährleisten neben der Betreuung von Patienten mit Ernährungsproblemen die Betreuung von Patienten mit Ernährungssonden oder parenteralem Ernährungsbedarf.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,96	

SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl (gesamt)	6,50	Im "Team Therapie" arbeiten Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ergotherapeuten, Masseur/-innen und Medizinische Bademeister/-innen unter ärztlicher Leitung zusammen und stehen fachübergreifend allen Patienten und Abteilungen des Klinikums Fürth zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,50	

SP09 Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl (gesamt)	4,86	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,86	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,86	

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

Anzahl (gesamt)	3,29	Insbesondere bei Patienten mit neurologischen Erkrankungen im Kindes- und Erwachsenenalter leisten unsere Logopäden einen wertvollen Anteil an der Akuttherapie und im Bereich der Rehabilitation, wenn die Behandlung von Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen oder Schluckstörungen erforderlich ist.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,29	

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl (gesamt)	3,00	Im "Team Therapie" arbeiten Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ergotherapeuten, Masseur/-innen und Medizinische Bademeister/-innen unter ärztlicher Leitung zusammen und stehen fachübergreifend allen Patienten und Abteilungen des Klinikums Fürth zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,00	

SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl (gesamt)	0,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,39	

SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl (gesamt)	28,78	Im "Team Therapie" arbeiten Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ergotherapeuten, Masseur/-innen und Medizinische Bademeister/-innen unter ärztlicher Leitung zusammen und stehen fachübergreifend allen Patienten und Abteilungen des Klinikums Fürth zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	28,78	

SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	4,62	Neben stützenden Gesprächen in Krisensituationen erfolgt durch unsere Psychologen auch eine Hilfestellung bei der Krankheitsbewältigung für Patienten und Angehörige inklusive einer eventuell gewünschten Vermittlung weiterführender psychotherapeutischer oder psychosozialer Angebote.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,62	

SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl (gesamt)	4,26	Neben stützenden Gesprächen in Krisensituationen erfolgt durch unsere Psychologen auch eine Hilfestellung bei der Krankheitsbewältigung für Patienten und Angehörige inklusive einer eventuell gewünschten Vermittlung weiterführender psychotherapeutischer oder psychosozialer Angebote.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,26	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,26	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl (gesamt)	8,07	Im Team unseres Sozialdienstes stehen Ihnen Sozialpädagogen und Sozialarbeiter während der gesamten Behandlung zur Beratung in sozialrechtlichen Fragen, zur Vermittlung und Organisation von Rehabilitationsmaßnahmen und im Rahmen der Überleitung in nachsorgende Einrichtungen zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,07	

SP27 Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl (gesamt)	2,80	Speziell qualifizierten Stomatherapeuten stehen unseren Patienten und Angehörigen bei allen Fragen zum Umgang mit einem künstlichen Darm- oder Blasenausgang von Anfang an mit individueller Beratung und praktischer Unterstützung zur Verfügung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,80	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl (gesamt)	6,20	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,20	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,20	

SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl (gesamt)	48,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	48,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	48,00	

SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl (gesamt)	4,00	
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	

SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl (gesamt)	4,00	
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)	41,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	41,26	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	41,26	

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

Anzahl (gesamt)	47,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	47,58	

SP59 Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl (gesamt)	6,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,40	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragter Arzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Felix Große
Telefon:	0911/7580-1044
Fax:	0911/7580-1049
E-Mail:	felix.grosse@klinikum-fuerth.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen	QM-Lenkungsgremium
Funktionsbereiche:	- Vorstand - Ärztlicher Direktor - Pflegedirektor - Zentrenkoordination - Leitung Unternehmensentwicklung - Qualitäts- & Risikomanagement-Beauftragte - Personalratsvorsitzende
Tagungsfrequenz:	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragter Arzt
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Felix Große
Telefon:	0911/7580-1044
Fax:	0911/7580-1049
E-Mail:	felix.grosse@klinikum-fuerth.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen	- Vorstand
Funktionsbereiche:	- Ärztlicher Direktor - Pflegedirektor - Personalleitung - Bereichsleitung Technik - Risikomanagement-Beauftragte (Stabstelle QRM) - Risikoexperten (ISB, DSB, FASI, KH-Hygieniker) - Betriebsarzt - CIRS-Teamleitung - Beschwerdemanager
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 19.07.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 30.04.2022
RM05	Schmerzmanagement	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 11.02.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 20.02.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 14.11.2021
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 28.01.2022
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 10.04.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 12.02.2020
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 04.03.2021
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 10.01.2021
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 16.10.2020
RM18	Entlassungsmanagement	Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth vom 30.03.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: monatlich
 Maßnahmen: - Maßnahmen zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	16.11.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja
 Tagungsfrequenz: monatlich

Nr.	Erläuterung
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer)
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer)
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)
EF08	CIRS Notfallmedizin (Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin, Klinikum Kempten)
EF10	CIRS der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)
EF12	„Jeder Fehler zählt“ (Institut für Allgemeinmedizin Frankfurt)



A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Vorsitzender:

Position: Stv. Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Christoph Raspé
Telefon: 0911/7580-1281
Fax: 0911/7580-1490
E-Mail: hygiene@klinikum-fuerth.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	2	Patientensicherheit hat höchste Priorität am Klinikum Fürth. Im Bereich der Hygiene ist hierzu ein umfangreiches Hygienemanagement etabliert, um den Gefahren einer Infektion für unsere Patientinnen und Patienten wirksam zu begegnen.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	16	In jeder Fachabteilung stehen speziell qualifizierte hygienebeauftragte Ärzte zur Verfügung und überwachen die Einhaltung unserer hohen Hygienestandards.
Hygienefachkräfte (HFK)	5	In der Abteilung für Krankenhaushygiene arbeiten Hygienefachkräfte, hygienebeauftragte Ärzte und mikrobiologische Laboratorien eng zusammen. Zusätzlich findet eine Beratung durch einen Facharzt für Krankenhaushygiene statt.
Hygienebeauftragte in der Pflege	34	In jeder Fachabteilung stehen speziell qualifizierte hygienebeauftragte Pflegekräfte zur Verfügung und überwachen die Einhaltung unserer hohen Hygienestandards.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

sterile Handschuhe	ja
steriler Kittel	ja
Kopfhaube	ja
Mund Nasen Schutz	ja
steriles Abdecktuch	ja

Venenverweilkatheter

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	58,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	236,00

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

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



A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS NEO-KISS OP-KISS STATIONS-KISS	Die Daten werden durch entsprechend geschultes Personal gemeinsam mit den Mitarbeitern aus der Hygieneabteilung strukturiert erhoben und ausgewertet. Die Ergebnisse werden den Abteilungen zur Verfügung gestellt und sind Gegenstand der Hygienekommissionssitzung.
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRSA Netzwerk	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	Freiwillige Teilnahme an der "Aktion Saubere Hände" ist am Klinikum selbstverständlich. In jährlich stattfindenden öffentlichen Veranstaltungen werden Mitarbeiter, aber auch Besucher und Patienten zu dem Thema Hygiene sensibilisiert und aufgeklärt.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Strukturierte und valide Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten wird in enger Zusammenarbeit mit der Hygieneabteilung und allen kooptierten Abteilungen und Behörden stets nachgehalten und überprüft.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Besonders geschulte Hygienebeauftragte Mitarbeiter sind in allen relevanten Bereichen vorhanden. Diese tauschen sich mit der Hygieneabteilung des Klinikums aus und arbeiten eng mit dieser zusammen. Basis- und Erhaltungsqualifikationen werden strukturiert angeboten.

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

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Das Klinikum Fürth legt großen Wert darauf, dass Sie mit der Betreuung und Behandlung während Ihres Aufenthalts zufrieden sind. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leisten dazu gewissenhaft ihren Beitrag.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Das zentrale Beschwerdemanagement ist beim Vorstand angesiedelt. Dort gehen sowohl schriftliche als auch mündliche Beschwerden ein, die entsprechend erfasst, ausgewertet, bearbeitet und beantwortet werden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Mündliche Beschwerden werden vor Ort, in der Regel durch den Abteilungsleiter, aufgenommen und nach Möglichkeit sofort in beidseitigem Einvernehmen geklärt. Zusätzlich stehen Patientenfürsprecher jederzeit zur Verfügung um auch hier entsprechend die Beschwerde entgegen nehmen zu können bzw. deren Inhalt zu bearbeiten.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Schriftliche Beschwerden werden zentral vom Beschwerdemanagement erfasst und umgehend an die betroffenen Personen / Abteilungen weitergeleitet mit der Bitte um Behandlung. Gleichzeitig werden automatisch die Patientenfürsprecher mit eingeschaltet zur Klärung der Beschwerde. Beschwerdeführer erhalten umgehend eine Eingangsbestätigung und ein Zeitziel bis zur Klärung des Sachverhaltes.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Jeder Beschwerdeführer erhält schnellstmöglich - in der Regel am Tag des Beschwerdeeingangs (spätestens am darauffolgenden Werktag) eine schriftliche Rückmeldung.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	Die schriftliche Patientenbefragung ermöglicht die anonyme Eingabemöglichkeit. Zusätzlich können Patienten und Angehörige ein Beschwerdeformular auf der Homepage des Klinikums nutzen, in dem die Angabe der Kontaktdaten ebenfalls freiwillig ist.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Systematische und hausweite Patientenbefragungen finden am Klinikum kontinuierlich statt. Dabei werden alle stationär behandelten Patienten schriftlich zu Ihrer Zufriedenheit mit dem Krankenhausaufenthalt befragt. In den zertifizierten Zentren finden ebenfalls kontinuierliche Befragungen aller Patienten statt.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	In regelmäßigen Abständen finden Einweiserbefragungen statt. Diese werden strukturiert erfaßt und ausgewertet. Die Ergebnisse und Veränderungen werden in den Abteilungen bearbeitet und den Einweisern - z.B. in gemeinsamen Besprechungen oder in einem Newsletter - zurückgespiegelt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leitung Unternehmenskommunikation
 Titel, Vorname, Name: Frau Carmen Brückner
 Telefon: 0911/7580-993399
 Fax: 0911/7580-1009
 E-Mail: lobundkritik@klinikum-fuerth.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: https://www.klinikum-fuerth.de/ueber_uns/Qualitaet/Patientensicherheit/formular/lob_und_kritik.php
 Kommentar: Wir sind dankbar für Anregungen, Kritik und Wünsche und bitten Sie, uns Ihre Erfahrungen zu schildern. Durch Ihre Hinweise und Verbesserungsvorschläge unterstützen Sie uns dabei, zukünftige Erwartungen in Bezug auf einen Aufenthalt am Klinikum Fürth kontinuierlich zu verbessern. Über Ihr Lob freuen wir uns natürlich besonders.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin



Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Frau Ulrike März
Telefon: 0911/7580-1529
Fax: 0911/7580-1009
E-Mail: lobundkritik@klinikum-fuerth.de

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Frau Angelika Gassner
Telefon: 0911/7580-1529
Fax: 0911/7580-1009
E-Mail: lobundkritik@klinikum-fuerth.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Falls Sie negative oder belastende Eindrücke nicht der Stationsleitung, den Ärzten auf Station, der Pflegedienst- oder Klinikleitung anvertrauen möchten, wenden Sie sich bitte an unsere PatientenfürsprecherInnen. Die erfahrenen MitarbeiterInnen werden gerne für Sie als neutrale MittlerInnen tätig und behandeln Ihre Gespräche selbstverständlich streng vertraulich.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: https://www.klinikum-fuerth.de/Ueber_uns/Qualitaet/Patientensicherheit/formular/lob_und_kritik.php

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: http://www.klinikum-fuerth.de/Ueber_uns/Qualitaet/

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: http://www.klinikum-fuerth.de/Ueber_uns/Qualitaet/

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:	Apothekenleitung
Titel, Vorname, Name:	Dr. Barbara Pfistermeister
Telefon:	0911/7580-1521
Fax:	0911/7580-1519
E-Mail:	barbara.pfistermeister@klinikum-fuerth.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	4
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	7
Erläuterungen:	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese),

der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

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

Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth

19.07.2022

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)

Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth

19.07.2022

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

Elektronisches QM-Portal Klinikum Fürth

19.07.2022

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

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

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

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

Entlassung

AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

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

Aushändigung des Medikationsplans

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar:

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

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

Versorgung Kinder Jugendliche



Schlüssel-Nr.	Beschreibung	Kommentar	Datum der letzten Überprüfung
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK03	Aufklärung		
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen		10.05.2023
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt		10.05.2023
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle		15.02.2023

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	ja	
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	Verfügbarkeit von 2 CT-Geräten (24 h) im Radiologischen Institut des Klinikum Fürth. Ein CT-Gerät der neuesten Generation ermöglicht auch Untersuchungen bei schwergewichtigen Patienten (bis 270 kg).
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		ja	
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine_Angabe_erforderlich	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	keine_Angabe_erforderlich	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	keine_Angabe_erforderlich	
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	keine_Angabe_erforderlich	
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	keine_Angabe_erforderlich	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	keine_Angabe_ erforderlich	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine_Angabe_ erforderlich	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	ja	Neben CPAP verfügt das Klinikum Fürth auch über BIPAP-Beatmungsgeräte.
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	keine_Angabe_ erforderlich	
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine_Angabe_ erforderlich	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine_Angabe_ erforderlich	
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	ja	
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X)	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	ja	
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	keine_Angabe_ erforderlich	
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	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:

Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Anästhesie / Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesie / Intensivmedizin und Schmerztherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3600
3753

Art: Klinik für Anästhesie /
Intensivmedizin und
Schmerztherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Christoph Raspe
Telefon: 0911/7580-1281
Fax: 0911/7580-1490
E-Mail: anaesthesie@klinikum-fuerth.de
Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
90766 Fürth
URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/anaesthesie_intensivmedizin_schmerztherapie/index.php

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Durchführung von Narkosen	Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin führt jährlich mehr als 13.000 Narkosen durch. Dabei kommen alle üblichen Anästhesieverfahren (Allgemeinanästhesie, Vollnarkose, Regional- und Lokalanästhesie, Kombinationsanästhesie, etc.) zur Anwendung.
VX00	Spezielle Schmerztherapie	Beratung und Therapie bei akuten oder chronischen Schmerzzuständen inklusive eines Schmerzkonsiliardienstes für sämtliche Fachabteilungen des Klinikums und Betrieb einer Schmerztherapeutischen Tagesklinik.
VX00	Narkoseverfahren Thoraxchirurgie	Spezielle Narkoseverfahren bei komplexen Eingriffen am Brustkorb und der Lunge
VX00	Operative Intensivmedizin	Insgesamt werden in 15 Betten jährlich knapp 900 operative Patienten betreut. Dabei kommen alle gängigen Behandlungsverfahren der Intensivmedizin inklusive Langzeitbeatmung, Nierenersatzverfahren / Dialyse und spezielle Verfahren zur künstlichen Ernährung zur Anwendung.
VX00	Narkoseverfahren bei Augenoperationen	Anästhesiologische Versorgung von Patienten während Augenoperationen
VX00	Beatmungstherapie (Invasive und Nicht-invasive Beatmungsverfahren)	
VX00	Arzneimitteltherapiesicherheit	
VX00	Notfallsonographie (FAST, FATE)	
VX00	Delirtherapie (z.B. im Rahmen akuter Rauschzustände)	
VX00	Spezielle Pharmakotherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

V138	Palliativmedizin	Beteiligung von Palliativmedizinern im interdisziplinären und interprofessionellen Palliativdienst des Klinikums.
------	------------------	---

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Angebotene Leistung: Arzneimitteltherapiesicherheit (VX00)

Angebotene Leistung: Beatmungstherapie (Invasive und Nicht-invasive Beatmungsverfahren) (VX00)

Angebotene Leistung: Durchführung von Narkosen (VX00)

Angebotene Leistung: Narkoseverfahren bei Augenoperationen (VX00)

Angebotene Leistung: Narkoseverfahren Thoraxchirurgie (VX00)

Angebotene Leistung: Notfallsonographie (FAST, FATE) (VX00)

Angebotene Leistung: Operative Intensivmedizin (VX00)

Angebotene Leistung: Spezielle Schmerztherapie (VX00)

Prämedikationsambulanz / Narkosesprechstunde	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	In unserer Prämedikationsambulanz werden Sie vor einem geplanten operativen Eingriff ausführlich über die Möglichkeiten und Verfahren einer optimal auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Narkose vorbereitet und aufgeklärt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angeborene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angeborene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angeborene Leistung:	Narkoseverfahren bei Augenoperationen (VX00)
Angeborene Leistung:	Narkoseverfahren Thoraxchirurgie (VX00)

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)	44,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	44,05	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	19,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,53	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	19,53	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Unsere Fachärzte für Anästhesiologie beherrschen die Allgemein-, Regional- und Lokalanästhesie einschließlich deren Vor- und Nachbehandlung sowie die Aufrechterhaltung der vitalen Funktionen während operativer und diagnostischer Eingriffe.
AQ23	Innere Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung Intensivmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Intensivüberwachung und Intensivbehandlung von Patienten, deren Vitalfunktionen oder Organfunktionen in lebensbedrohlicher Weise gestört sind.
ZF28	Notfallmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin umfasst die Erkennung drohender oder eingetretener Notfallsituationen und die Behandlung von Notfällen sowie die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung akut bedrohter Vitalfunktionen.
ZF30	Palliativmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin umfasst die Behandlung und Begleitung von Patienten mit einer inkurablen, weit fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung, mit dem Ziel unter Einbeziehung des sozialen Umfelds die bestmögliche Lebensqualität zu erreichen und sicher zu stellen.
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Die Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung und Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten, bei denen der Schmerz seine Leit- und Warnfunktion verloren und einen selbstständigen Krankheitswert erlangt hat.

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	94,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	94,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	94,39	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,13	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	3,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,68	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	5,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,03	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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



– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-2 Akutgeriatrie

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

Fachabteilungsschlüssel: 0200
0102

Art: Akutgeriatrie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Peter Neumeier
 Telefon: 0911/7580-2200
 Fax: 0911/7580-2210
 E-Mail: geriatrie@klinikum-fuerth.de
 Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
90766 Fürth
 URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/geriatriische_klinik/index.php

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR02	Native Sonographie	Einfacher schmerzfreier Ultraschall ohne Kontrastmittel. Ein Schwerpunkt in der Geriatrie besteht in der Durchführung von Ultraschalluntersuchungen des Herzens (Echokardiographie).

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

VR04	Duplexsonographie	Eine spezielle schmerzfreie Ultraschall-Untersuchung, mit der die Gefäße an Armen, Beinen, Hals und Bauch dargestellt werden. Dabei kann die Durchfließ-Geschwindigkeit des Blutes in den Gefäßen gemessen und beispielsweise Gefäß-Verengungen bzw. Veränderungen der Gefäßwand dargestellt werden.
------	-------------------	--

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Unsere Geriatrie ist speziell auf die medizinische Versorgung älterer Patienten mit komplexen Krankheitsbildern und Mehrfacherkrankungen eingestellt. Die Behandlung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten, Sozialdienst, Psychologie und Seelsorge.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Über die Geriatrie werden für das gesamte Klinikum strukturierte geriatrische Assessments zur frühzeitigen Identifikation von Patienten, die in besonderem Maße von altersmedizinischen Angeboten profitieren können, angeboten
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Einschränkungen der Beweglichkeit, Gangstörungen mit Stürzen, chronische Schmerzen, nachlassende Gedächtnisleistung, zunehmende körperliche Schwäche und Gebrechlichkeit, Schluckstörungen mit nachfolgender Mangelernährung.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	353
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

Privatsprechstunde	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen	
Angebote Leistung:	Arzneimitteltherapiesicherheit (VX00)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	11,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,63	
Fälle je Vollkraft	30,35254	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	5,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,08	
Fälle je Vollkraft	69,48819	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	14,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,04	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,12	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	14,16	
Fälle je Anzahl	24,92938	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,41	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,02	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,43	
Fälle je Anzahl	820,93023	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	2,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,99	
Fälle je Anzahl	118,06020	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,79	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,79	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,79	
Fälle je Anzahl	197,20670	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,99	
Fälle je Anzahl	177,38693	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-3 Augenklinik

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

Fachabteilungsschlüssel: 2700
 Art: Augenklinik

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Ärztlicher Leiter
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Will
 Telefon: 0911/7580-133
 Fax: 0911/7580-1450
 E-Mail: augenklinik@klinikum-fuerth.de
 Anschrift: Jakob-Henle-Str. 1
 90766 Fürth
 URL: <https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/augenklinik/index.php>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelfverfahren	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde

VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA17	Spezialsprechstunde	
VA18	Laserchirurgie des Auges	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1731

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Praxis Drs. med. Ober & Scharrer	
Ambulanzart:	Belegarztpraxis am Krankenhaus(AM15)
Kommentar:	Die ambulante Behandlung findet im MVZ statt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern (VA10)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)
Angeborene Leistung:	Anpassung von Sehhilfen (VA13)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)
Angeborene Leistung:	Plastische Chirurgie (VA15)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)
Angeborene Leistung:	Laserchirurgie des Auges (VA18)

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

Belegabteilung:

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	10	Belegärzte am Klinikum Fürth: Prof. Dr. M. Krause, Dr. W. Ahr, Dr. S. Loebel, Prof. Dr. K. Ludwig, Dr. M. Ober, Dr. A. Scharrer, A. Seifert, Dr. U. Weißmantel
Fälle je Anzahl	173,10000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ04	Augenheilkunde	Fachärzte für Augenheilkunde beherrschen die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation der anatomischen und funktionellen Veränderungen des Sehorgans und seiner Adnexe einschließlich der Optometrie und der plastischrekonstruktiven Operationen in der Periorbitalregion.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Die Zusatz-Weiterbildung in der Röntgendiagnostik umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gebietsbezogener Röntgendiagnostik für Skelett bzw. Thorax, Verdauungs- und Gallenwege, Harntrakt und Geschlechtsorgane sowie der Mamma.

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,03	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,03	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,03	
Fälle je Anzahl	57700,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,01	
Fälle je Anzahl	173100,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4 Frauenklinik und Geburtshilfe Nathanstift

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenklinik und Geburtshilfe Nathanstift"

Fachabteilungsschlüssel: 2400
 Art: Frauenklinik und
 Geburtshilfe Nathanstift

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Volker Hanf
 Telefon: 0911/7580-1301
 Fax: 0911/7580-1886
 E-Mail: silke.rehder@klinikum-fuerth.de
 Anschrift: Jakob-Henle-Str. 1
 90766 Fürth
 URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/frauenklinik_nathanstift/index.php

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG00	Zertifiziertes Brustkrebszentrum (DKG)	Die hohe Qualität unseres Brustzentrums ist durch eine regelmäßige Überwachung und Re-Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie gewährleistet.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

VG00	Zertifiziertes Beckenbodenzentrum	In unserem interprofessionellen Kontinenz- und Beckenbodenzentrum behandeln wir sämtliche Probleme im Bereich des Beckenbodens. Im Rahmen regelmäßiger Konferenzen wird ein individueller Behandlungsplan nach aktuellsten Erkenntnissen der Wissenschaft erstellt und gemeinsam mit Ihnen umgesetzt.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	In unserem zertifizierten Brustzentrum (DKG) werden alle Erkrankungen der weiblichen (und männlichen) Brust behandelt. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt dabei auf der Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	In unserem Brustzentrum werden alle Erkrankungen der weiblichen (und auch männlichen) Brust diagnostiziert und behandelt. Unser Brustzentrum ist zertifiziert nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft und der Gesellschaft für Senologie.
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Die hohe Qualität unseres Brustzentrums ist durch eine regelmäßige Überwachung und Re-Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie gewährleistet.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Unsere Brustoperateure haben große Erfahrung mit erweiterten mamma-chirurgischen Operationsverfahren, inklusive onkoplastischer Operationen und wiederaufbauender Verfahren.
VG05	Endoskopische Operationen	Im Operationssaal setzen wir modernste vaginale, abdominale sowie „nerven-schonende“ OP-Techniken, inklusive der minimal-invasiven OP-Technik (z.B. Schlüssellochchirurgie), ein. Hier profitieren Operateure und ihre Patientinnen von unseren hochmodernen 3-D-Laparoskopie-Stationen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Operationen werden mittels modernster vaginaler, abdominaler sowie „nervenschonender“ OP-Techniken, inklusive der minimal-invasiven OP-Technik (z.B. Schlüssellochchirurgie) durchgeführt. Hier profitieren Operateure und ihre Patientinnen von unseren hochmodernen 3-D-Laparoskopie-Stationen.
VG07	Inkontinenzchirurgie	Behandlung der Harninkontinenz zunächst durch konservative nicht-chirurgische Eingriffe, ggfls. chirurgisch, mittels Tension free vaginal tapes (TVT) – spannungsfreies Vaginalband bzw. Trans-Obturator-Technik (TOT).
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Der Chefarzt und seine leitende Oberärztin verfügen über die Schwerpunktbezeichnung „Gynäkologische Onkologie“. Prof. Hanf verfügt hier auch über die volle Weiterbildungsbefugnis. Die Zertifizierung unseres Genitalkrebszentrums wurde 2015 erfolgreich abgeschlossen.
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Für ambulante Patienten bieten wir eine große Zahl an Spezialsprechstunden an, in denen Ihre Bedürfnisse im Hinblick auf Ihre spezifische Erkrankung mit fachkundigen Ärzten im Detail besprochen werden können.
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Rund um Schwangerschaft und Geburt bietet Ihnen unser kompetentes geburtshilflich perinatologisches Team rund um die Uhr fachliche Begleitung. Wir verfügen über vier modern ausgestattete, lichtdurchflutete Entbindungsräume, die Raum für individuelle Wünsche lassen.
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Bei Abweichungen vom normalen Geburtsverlauf stehen uns alle Möglichkeiten der modernen Geburtsmedizin zur Verfügung. Die Eltern werden in einem individuellen persönlichen Gespräch über die möglichen Optionen informiert und beraten, um dann gemeinsam eine Entscheidung treffen zu können.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Für prä- und poststationäre ambulante Patienten bieten wir eine große Zahl an Spezialsprechstunden an, in denen Ihre Bedürfnisse im Hinblick auf Ihre spezifische Erkrankung mit fachkundigen Ärzten im Detail besprochen werden können.
VG16	Urogynäkologie	Sie erhalten in unserem interdisziplinären Beckenbodenzentrum kompetente Hilfe bei Harnverlust, Blasen- oder Senkungsbeschwerden, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder Harn- und Stuhlinkontinenz.
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	
VG19	Ambulante Entbindung	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Arzneimitteltherapiesicherheit	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG16	Urogynäkologie	Sie erhalten in unserem interdisziplinären Beckenbodenzentrum kompetente Hilfe bei Harnverlust, Blasen- oder Senkungsbeschwerden, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder Harn- und Stuhlinkontinenz.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

V100	Zertifiziertes Gynäko-Onkologisches Zentrum (DKG)	In unserem zertifizierten Zentrum werden alle bösartigen Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane umfassend und leitliniengerecht diagnostiziert und behandelt. Dabei arbeiten Spezialisten verschiedener Fachgebiete eng zusammen, um alle Aspekte Ihrer Erkrankung zu beleuchten.
------	---	--

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 5293

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Beckenboden- und Harninkontinenzsprechstunde

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Sie erhalten in unserem Beckenbodenzentrum kompetente interdisziplinäre Hilfe bei Harnverlust, Blasenbeschwerden, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Beckenbodentraining in der Rückbildungsgymnastik etc., Sprechstundenzeiten nach telefonischer Vereinbarung.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angeborene Leistung:	Endoskopische Operationen (VG05)
Angeborene Leistung:	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angeborene Leistung:	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angeborene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Angeborene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
----------------------	-----------------------

Brustsprechstunde im zertifizierten Brustzentrum (DKG)

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Wir bieten in unserer spezialisierten Brustsprechstunde umfassende Beratung zu allen Erkrankungen der Brust und können in jedem Fall eine Terminvergabe für neu überwiesene Patientinnen innerhalb von maximal 10 Tagen gewährleisten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angeborene Leistung:	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

Chefarztambulanz Gynäkologie & Geburtshilfe

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Terminvergabe nach Vereinbarung! Bitte wenden Sie sich hierzu von Mo - Fr., zwischen 8:00 und 16:00 Uhr, an das Sekretariat von Prof. Dr. Hanf unter Tel. 0911/7580 1301 (Frau Rehder, Frau Dean)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angeborene Leistung:	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angeborene Leistung:	Ambulante Entbindung (VG19)

Geburtsmodusbesprechung und Hebammensprechstunde

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Zur frühzeitigen Erkennung möglicher Erkrankungen von Mutter und/oder Kind bieten wir moderne medizinische Methoden wie z.B. die Doppler-/ Duplex-Ultraschalluntersuchung, Nabelschnurblutflußmessung beim Ungeborenen etc. an.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angebote Leistung:	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebote Leistung:	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)

Gynäkologische Ambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Für die Notfallambulanz ist keine Terminvereinbarung nötig. Rufen Sie aber – wenn möglich – vorher kurz an, damit das Klinikpersonal informiert ist. Während der Nachtstunden sowie an Wochenenden melden Sie sich bitte am Kreißsaal an.

Gynäkologisch-onkologische Sprechstunde

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Der Chefarzt und die leitende Oberärztin verfügen über den Schwerpunkt "Gynäkologische Onkologie". Moderne, komplikationsarme Methoden zur Behandlung von Krebserkrankungen des Unterleibs werden regelmäßig angewandt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
--------------------	--

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-690.0	133	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
1-672	89	Diagnostische Hysteroskopie
5-690.1	82	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
1-471.2	46	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-671.01	39	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-690.2	33	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
1-472.0	18	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-711.1	13	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
1-661	7	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-663.42	6	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-691	4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-657.62	(Datenschutz)	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.83	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-751	(Datenschutz)	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-852.96	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion
5-870.90	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.a0	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-881.1	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Drainage

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	20,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	20,61	
Fälle je Vollkraft	256,81708	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,18	
Fälle je Vollkraft	647,06601	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Unsere Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe beherrschen die Erkennung, Vorbeugung, konservative und operative Behandlung sowie Nachsorge von geschlechtsspezifischen Gesundheitsstörungen der Frau einschließlich operativer Eingriffe sowie die Betreuung und Überwachung.
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	Prof. Dr. Volker Hanf
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	Prof. Dr. Volker Hanf Dr. Tamara Boxler
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Prof. Dr. Volker Hanf
AQ22	Hygiene und Umweltmedizin	Prof. Dr. Volker Hanf

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	27,12	Nach einer dreijährigen Ausbildung an einer staatlich anerkannten Gesundheits- und Krankenpflegeschule und erfolgreichem Ablegen einer staatlichen Prüfung übernehmen unsere Gesundheits- und Krankenpfleger eigenständig die Pflege, Beobachtung, Betreuung und Beratung von Patienten.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,07	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	27,12	
Fälle je Anzahl	195,16962	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	28,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,73	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	28,34	
Fälle je Anzahl	186,76782	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	3,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,13	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,13	
Fälle je Anzahl	1691,05431	

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	10,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,17	
Fälle je Anzahl	520,45231	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	8,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,46	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,46	
Fälle je Anzahl	625,65012	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-5 Institut für Radiologie und Neuroradiologie

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Radiologie und Neuroradiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3751

Art: Institut für Radiologie
 und Neuroradiologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt Radiologie

Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Bayer

Telefon: 0911/7580-1361

Fax: 0911/7580-1887

E-Mail: radiologie@klinikum-fuerth.de

Anschrift: Jakob-Henle-Str. 1
 90766 Fürth

URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/radiologie_neuroradiologie/index.php

Position: Chefarzt Neuroradiologie

Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Stephan Kloska

Telefon: 0911/7580-1361

Fax: 0911/7580-1887

E-Mail: neuroradiologie@klinikum-fuerth.de

Anschrift: Jakob-Henle-Str. 1
 90766 Fürth

URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/radiologie_neuroradiologie/index.php

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR42	Kinderradiologie	
VR43	Neuroradiologie	
VR44	Teleradiologie	
VR46	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen	
VR47	Tumorembolisation	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Zertifiziertes Darmkrebszentrum (DKG)	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG00	Zertifiziertes Brustkrebszentrum (DKG)	
VG00	Zertifiziertes Gynäko-Onkologisches Zentrum (DKG)	
VG00	Zertifiziertes Beckenbodenzentrum	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Notfallsonographie (FAST, FATE)	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

VO00	Zertifiziertes Endoprothetikzentrum (ENDOCERT)
------	--

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU00	Zertifiziertes Prostatakarzinomzentrum (DKG)	

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	314

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Radiologie	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angebotene Leistung:	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung:	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung:	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung:	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung:	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung:	Lymphographie (VR17)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung:	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung:	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung:	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung:	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung:	Teleradiologie (VR44)
Angebotene Leistung:	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen (VR46)
Angebotene Leistung:	Tumorembolisation (VR47)

Privatsprechstunde Neuroradiologie

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Angeborene Leistung: Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)

Angeborene Leistung: Computertomographie (CT), nativ (VR10)

Angeborene Leistung: Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)

Angeborene Leistung: Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)

Angeborene Leistung: Arteriographie (VR15)

Angeborene Leistung: Phlebographie (VR16)

Angeborene Leistung: Interventionelle Radiologie (VR41)

Angeborene Leistung: Neuroradiologie (VR43)

Angeborene Leistung: Teleradiologie (VR44)

Angeborene Leistung: Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen (VR46)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	16,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	16,88	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,89	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	0
AQ54	Radiologie	3,6
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie	2,0

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	0
ZF70	Magnetresonanztomographie	0

B-5.11.2 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)	22,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	22,73	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-6 Klinik für Gastroenterologie und Hämato-Onkologie

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gastroenterologie und Hämato-Onkologie"

Fachabteilungsschlüssel: 0700
0500

Art: Klinik für
Gastroenterologie und
Hämato-Onkologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Steffen Zopf
Telefon: 0911/7580-1151
Fax: 0911/7580-1888
E-Mail: med2@klinikum-fuerth.de
Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
90766 Fürth
URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/gastroenterologie_und_haemato-onkologie/index.php

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Zertifiziertes Darmkrebszentrum (DKG)	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK00	Diagnostik und Therapie von Blutgerinnungsstörungen	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Interdisziplinäres Darmkrebszentrum (DKG)	
VX00	Spezielle Schmerztherapie	
VX00	Arzneimitteltherapiesicherheit	
VX00	Notfallsonographie (FAST, FATE)	
VX00	Delirtherapie (z.B. im Rahmen akuter Rauschzustände)	
VX00	Spezielle Pharmakotherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	Gastroenterologische Funktionsdiagnostik	Mittels diverser Verfahren können funktionelle Beschwerden des Magen-Darmtraktes wie Transportstörungen der Speiseröhre und des Dickdarms; Sodbrennen, Eiweiß- und Zuckerunverträglichkeiten, bakterielle Dünndarmüberwucherungen und Funktionsstörungen der Bauchspeicheldrüse festgestellt werden.
VI00	Labormedizin	Klinisches Labor, Hämatologie und Mikrobiologisches Labor
VI00	Ernährungsmedizin	
VI00	Diabetes-Kompetenzzentrum	Schulung, Beratung, Therapie und Diagnostik, Veranstaltungen

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI00	Diagnostik und Therapie der Alkoholkrankheit inklusive Alkoholentzugstherapie	
VI00	Marcumar-Schulung	
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)	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Leukämien, Morbus Hodgkin, Non-Hodgkin Lymphome, myelodysplastische und myeloproliferative Syndrome
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Adipositas, Adrenopause, Diabetes mellitus, Mangelernährung, Nahrungsmittelintoleranzen – Histaminintoleranz, Lactoseintoleranz, Fructoseintoleranz
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	Glutenintoleranz (Zöliakie), Sorbitintoleranz; Intoleranzen gegen Nahrungszusatzstoffe, Hyperurikämie (Gicht), Fructose- und Lactoseintoleranz, Störungen des Lipoproteinstoffwechsels; Hypertriglyzeridämie; Störungen des Mineralstoffwechsels, Störungen des Spurenelementstoffwechsels
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die onkologische Versorgung erfolgt in enger Kooperation mit den am Klinikum Fürth ansässigen zertifizierten Organkrebszentren.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin		
VI20	Intensivmedizin	Medizinisches Fachgebiet, das sich mit Diagnostik und Therapie lebensbedrohlicher Zustände und Krankheiten befasst. Dazu gehört auch die Notfallmedizin.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Bsp: Bullöses Pemphigoid, Dermatomyositis, Guillain-Barré-Syndrom, Hashimoto-Thyreoiditis, Lupus erythematoses, Myasthenia gravis, Narkolepsie, Primär chronische Polyarthrit, Polychondritis, Riesenzellerarteriitis, SAPHO-Syndrom, Sjögren-Syndrom, Sklerodermie, Stiff-Man-Syndrom, Vitiligo, Zöliakie
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	Besondere Expertise in der Durchführung interventioneller Verfahren inklusive Anwendung der Endosonographie. Dies schließt auch Spezialverfahren (Dünndarmendoskopie, Videokapsel) ein.
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	Interdisziplinäre Behandlung von Schmerzen, auch bei chronischen Schmerzzuständen und Tumorschmerzen.
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Colitis indeterminata, Fistel, Sepsis, CED

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 5351

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

Diabetologische Sprechstunde im Diabetes Kompetenz-Center (DKC)	
Ambulanzart:	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)
Kommentar:	In unserer Spezialsprechstunde für Diabetiker werden sämtliche Formen der Zuckerkrankheit umfassend durch unser Team aus spezialisierten Fachärzt:innen und Diabetesberatern behandelt. Das Angebot umfasst auch Diabetesschulungen für unsere Patienten bereits während der stationären Behandlung.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Diabetes mellitus (VI00)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Gastroenterologische prä- und poststationäre Sprechstunde	
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:	Prä- und poststationäre Sprechstunden zur Durchführung der Früherkennungskoloskopie, zur Durchführung von Dickdarmspiegelungen mit Abtragung großer und/oder breitbasiger Polypen bzw. Schlingenbiopsien mittels Hochfrequenzelektroschlinge finden jeweils Donnerstags nach Terminvereinbarung statt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebote Leistung:	Endoskopie (VI35)

Privatärztliche Sprechstunde	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Herr Chefarzt Prof. Dr. Steffen Zopf steht Ihnen nach telefonischer Terminvereinbarung unter 0911 / 7580 1151 oder Terminvereinbarung via E-Mail an med2@klinikum-fuerth.de gerne zur Verfügung.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
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 Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung:	Transfusionsmedizin (VI42)
Angebotene Leistung:	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)

Onkologische Sprechstunde

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Unsere Spezialisten zur Behandlung von Krebserkrankungen stehen Ihnen nach telefonischer Terminvereinbarung unter 0911 / 7580 992 088 gerne zur Verfügung

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Angeborene Leistung:	Interdisziplinäres Darmkrebszentrum (DKG) (VX00)
----------------------	--

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angeborene Leistung:	Diagnostik und Behandlung von Krebserkrankungen (VI00)
Angeborene Leistung:	Hämato-Onkologie (VI00)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	29,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	29,43	
Fälle je Vollkraft	181,82127	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	11,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,64	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,64	
Fälle je Vollkraft	459,70790	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Unsere Fachärzte für Innere Medizin beherrschen die Vorbeugung, (Früh-) Erkennung, konservative und interventionelle Behandlung sowie die Rehabilitation und Nachsorge der Gesundheitsstörungen /Erkrankungen der Atmungsorgane, des Herzens und der Verdauungsorgane.
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	Unsere Fachärzte für Innere Medizin im Schwerpunkt Gastroenterologie sind Spezialisten im Bereich der Diagnostik, Therapie und Prävention von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts sowie der mit diesem Trakt verbundenen Organe Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse.
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Unsere Fachärzte für Innere Medizin im Schwerpunkt Onkologie sind spezialisiert auf die Prävention, die Diagnostik, die Therapie und die Nachsorge von Blut- und Krebserkrankungen.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	Die Zusatz-Weiterbildung Diabetologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Erkennung, Behandlung und Rehabilitation aller Formen der diabetischen Stoffwechselstörung einschließlich ihrer Komplikationen.
ZF30	Palliativmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin umfasst die Behandlung und Begleitung von Patienten mit einer inkurablen, weit fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung mit dem Ziel, unter Einbeziehung des sozialen Umfelds, die bestmögliche Lebensqualität zu erreichen und sicherzustellen.
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Die Zusatz-Weiterbildung in der Röntgendiagnostik umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gebietsbezogener Röntgendiagnostik für Skelett bzw. Thorax, Verdauungs- und Gallenwege, Harntrakt und Geschlechtsorgane sowie der Mamma.
ZF39	Schlafmedizin	
ZF44	Sportmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin umfasst die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Sportschäden und Sportverletzungen sowie die Untersuchung des Einflusses von Bewegung, Bewegungsmangel, Training und Sport auf den gesunden und kranken Menschen.

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	60,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	59,79	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,49	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	60,28	
Fälle je Anzahl	88,76908	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,54	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,02	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,54	
Fälle je Anzahl	2106,69291	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	8,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,16	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,16	
Fälle je Anzahl	655,75980	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	8,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,89	
Fälle je Anzahl	601,91226	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	6,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,76	
Fälle je Anzahl	791,56805	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-7 Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde"

Fachabteilungsschlüssel: 2600
 Art: Klinik für Hals-Nasen-
 Ohren-Heilkunde

Ärztliche Leitung

Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:

Position: Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christian Schell
 Telefon: 0911/7748-90
 Fax: 0911/7495-73
 E-Mail: info@hno-fuerth.de
 Anschrift: Königstr. 137
 90762 Fürth
 URL: https://www.klinikum-fuerth.de/Medizin_und_Pflege/Kliniken_Abteilungen/HNO_Heilkunde

Position: Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Jan Krause
 Telefon: 0911/7748-90
 Fax: 0911/7495-73
 E-Mail: info@hno-fuerth.de
 Anschrift: Königstr. 137
 90762 Fürth
 URL: https://www.klinikum-fuerth.de/Medizin_und_Pflege/Kliniken_Abteilungen/HNO_Heilkunde

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	Untersuchung und Behandlung des Außenohres, z.B. durch Messungen des Hörvermögens, endoskopische Untersuchung des Gehörganges bei Entzündungen.
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	Untersuchung und ggf. operative Behandlung des Trommelfells, Spülung des Ohrganges, operative Behandlung des Mittelohres und des Warzenfortsatzes.
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	Ohrkorrektur bei unschön geformten und/ oder anliegenden bzw. abstehenden Ohren.
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	Durch Untersuchungen der Luftröhre und des Kehlkopfes können mittels Flüssigkeits- und Gewebeentnahmen Krankheiten der oberen Atemwege untersucht und behandelt werden. Durch das Einführen eines Endoskops können die Luftröhrenäste (Bronchien) ebenfalls untersucht und behandelt werden.
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	Umfassende Untersuchung der oberen Atemwege nach Tumoren, Fehlbildungen, Entzündungszeichen und/ oder Allergien.
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	Durch einen operativen Eingriff "durch die Nase" können mit einem Endoskop oder einem Mikroskop die Ausführungsgänge der Nasennebenhöhlen erweitert und/oder die erkrankte Schleimhaut abgetragen werden.
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	Untersuchung und ggf. operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen in der Mundhöhle - Tonsillektomie.
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	Durch Untersuchungen des Kehlkopfes können mittels Flüssigkeits- und Gewebeentnahmen Krankheiten der oberen Atemwege untersucht und behandelt werden.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	Durch Untersuchungen der Luftröhre und des Kehlkopfes können mittels Flüssigkeits- und Gewebeentnahmen Krankheiten der oberen Atemwege untersucht und behandelt werden.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Eine Diagnose einer Allergie durchläuft in der Regel am Klinikum vier Phasen: Arzt-Patienten-Gespräch (Anamnese), Hauttests, Labortests und ggf. eine Nachanamnese plus Provokationstest.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Eine Diagnose einer Allergie durchläuft in der Regel am Klinikum vier Phasen: Arzt-Patienten-Gespräch (Anamnese), Hauttests, Labortests und ggf. eine Nachanamnese plus Provokationstest.

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	65
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegärztliche Sprechstunden

Ambulanzart:	Belegarztpraxis am Krankenhaus(AM15)
Kommentar:	Die Sprechstunden finden in den Praxen der Belegärzte statt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angeborene Leistung:	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-285.0	(Datenschutz)	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Belegabteilung:

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	5
Fälle je Anzahl	13,00000

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde beherrschen die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen, Formveränderungen und Tumoren des Ohres, der Nase und der Nasennebenhöhlen.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin umfasst die Erkennung drohender oder eingetretener Notfallsituationen und die Behandlung von Notfällen sowie die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung akut bedrohter Vitalfunktionen.
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Die Zusatz-Weiterbildung in der Röntgendiagnostik umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gebietsbezogener Röntgendiagnostik für Skelett bzw. Thorax, Verdauungs- und Gallenwege, Harntrakt und Geschlechtsorgane sowie der Mamma.

B-7.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,28	
Fälle je Anzahl	232,14286	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,01	
Fälle je Anzahl	6500,00000	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	0,02	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,02	
Fälle je Anzahl	3250,00000	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	0,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,06	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,06	
Fälle je Anzahl	1083,33333	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-8 Klinik für Herz- und Lungenerkrankungen

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Herz- und Lungenerkrankungen"

Fachabteilungsschlüssel: 0300
 Art: Klinik für Herz- und Lungenerkrankungen

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Harald Rittger
 Telefon: 0911/7580-1101
 Fax: 0911/7580-1141
 E-Mail: med1@klinikum-fuerth.de
 Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
 90766 Fürth
 URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/klinik_fuer_herz_und_lungenerkrankungen/index.php

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Arzneimitteltherapiesicherheit	
VX00	Beatmungstherapie (Invasive und Nicht-invasive Beatmungsverfahren)	
VX00	Delirtherapie (z.B. im Rahmen akuter Rauschzustände)	
VX00	Notfallsonographie (FAST, FATE)	
VX00	Spezielle Pharmakotherapie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	Asthmaschulung	
VI00	Behandlung und Überwachung von Patienten mit Herzschrittmachern	In der Medizinischen Klinik 1 folgen sowohl die Indikationsstellung, die Implantation von Herzschrittmachern, der Wechsel von Herzschrittmachern (Aggregate und Batterien) als auch die Untersuchungen zur regelmäßigen Herzschrittmacherkontrolle.
VI00	COPD-Schulung (Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen)	
VI00	Marcumar-Schulung	
VI00	Diagnostik und Therapie interstitieller Lungenerkrankungen (Sarkoidose, idiopathische Lungenerkrankungen)	
VI00	Diagnostik und Therapie berufsbedingter Lungenerkrankungen	
VI00	Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen (Lipidologie)	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Zur Diagnostik und Therapie der Koronaren Herzkrankheit wird in der Medizinischen Klinik 1 betroffenen Patienten ein systematisches und strukturiertes Behandlungsprogramm angeboten, das neben dem gezielten Versorgungsmanagement auch spezielle Schulungen und Informationssysteme enthält.
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	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Für die Diagnostik und die Therapie von Asthma und Chronisch Obstruktiver Bronchitis (COPD) ist die Medizinische Klinik 1 Teilnehmer an speziellen Disease-Management-Programmen (abgekürzt DMP).
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Besonderer Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie von Lungenkreberkrankungen im interprofessionellen und interdisziplinären Lungenzentrum unter Leitung der Medizinischen Klinik 1.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 7008

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz für Patienten mit pulmonaler Hypertonie	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Pneumologische Sprechstunde	
Ambulanzart:	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)

Chefarztambulanz Medizinische Klinik 1	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angeborene Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)

Rhythmologische Sprechstunde

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:	Die Behandlung von Herzrhythmusstörungen sowie die Behandlung und die regelmäßigen Kontrollen nach Implantation eines Herzschrittmachers führen wir in unserer Rhythmologischen Sprechstunde durch. Bitte vereinbaren Sie einen Termin unter der Rufnummer 0911 / 7580 1105.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebote Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-378.52	16	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-377.30	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-378.51	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.61	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.72	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	40,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	40,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	40,72	
Fälle je Vollkraft	172,10216	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	24,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,62	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	24,62	
Fälle je Vollkraft	284,64663	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Unsere Fachärzte für Innere Medizin beherrschen die Vorbeugung, die (Früh-) Erkennung, konservative und interventionelle Behandlung sowie Rehabilitation und Nachsorge der Gesundheitsstörungen und Erkrankungen der Atmungsorgane, des Herzens und Kreislaufs und der Verdauungsorgane.
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Unsere Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie sind hochspezialisiert in der Behandlung angeborener und erworbener Erkrankungen des Herzens. Sie befassen sich außerdem mit den Erkrankungen des Blutkreislaufs und den herznahen Blutgefäßen.
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie sind besonders spezialisiert auf die Prophylaxe, die Erkennung und die konservative Behandlung aller Krankheiten der Lunge, der Bronchien, des Mittelfells (Mediastinums) und der Pleura.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung in spezieller internistischer Intensivmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Intensivüberwachung und Intensivbehandlung von Patienten, deren Vitalfunktionen oder Organfunktionen in lebensbedrohlicher Weise gestört sind.
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF39	Schlafmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

B-8.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	161,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	159,88	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,78	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	161,66	
Fälle je Anzahl	43,35024	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	5,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,05	
Fälle je Anzahl	1387,72277	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger

Anzahl (gesamt)	10,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	10,58	
Fälle je Anzahl	662,38185	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	14,68	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,68	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	14,68	
Fälle je Anzahl	477,38420	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	19,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	19,56	
Fälle je Anzahl	358,28221	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-9 Klinik für Kinder und Jugendliche

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kinder und Jugendliche"

Fachabteilungsschlüssel: 1000
1200
3060

Art: Klinik für Kinder und Jugendliche

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Jens Klinge
 Telefon: 0911/7580-3001
 Fax: 0911/7580-3002
 E-Mail: kinderklinik@klinikum-fuerth.de
 Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
90766 Fürth
 URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/klinik_fuer_kinder_und_jugendliche/index.php

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK00	Kindertraumatologie	
VK00	Diagnostik und Therapie von Blutgerinnungsstörungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	
VK25	Neugeborenencreening	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VK28	Pädiatrische Psychologie	
VK29	Spezialsprechstunde	
VK34	Neuropädiatrie	
VK36	Neonatologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Unter der fachlichen Leitung der Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit am Universitätsklinikum Erlangen bieten wir hier ein umfassendes kinder- und jugendpsychiatrisches Behandlungsangebot für bis zu 15 Kinder und Jugendliche.
------	----------------------------	--

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3543

Teilstationäre Fallzahl: 39

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Blutschwämmchen-Ambulanz

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)

Chefarztambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angeborene Leistung:	Neugeborenencreening (VK25)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)
Angeborene Leistung:	Neonatologie (VK36)

EEG- und Anfallsambulanz

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:	Diagnostisch stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung: Wach-EEG, Schlaf-EEG, mobiles Langzeit-EEG sowie Polysomnographie. Außerdem können amplitudenintegrierte EEG-Untersuchungen durchgeführt werden.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VK29)
Angebote Leistung:	Neuropädiatrie (VK34)

Gerinnungsambulanz

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:	Wir führen Diagnostik, Beratung und falls erforderlich Therapie von angeborenen und erworbenen Blutgerinnungsstörungen durch. Zudem betreuen wir Kinder und Jugendliche mit Blutgerinnungsstörungen vor und nach Operationen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)

Kinderklinik Ambulanz

Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Die Notfallbehandlung von Kindern und Jugendlichen bei akuten Erkrankungen erfolgt rund um die Uhr an 7 Tagen in der Woche.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VK29)
--------------------	----------------------------

Kinder-Gastroenterologie

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 Pädiatrie

Angeborene Leistung: Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	21,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,89	
Fälle je Vollkraft	161,85473	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	7,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,75	
Fälle je Vollkraft	457,16129	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	Unsere Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin bieten ein breites Spektrum in der Erkennung, Behandlung, Prävention und Nachsorge von körperlichen, neurologischen, psychischen und psychosomatischen Erkrankungen, Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen. des Kindes- und Jugendalters an.
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	In unserem Perinatalzentrum Level 1 arbeiten Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit einer zusätzlichen Schwerpunktweiterbildung Neonatologie zur Erkennung, Überwachung und Behandlung von Störungen und Erkrankungen der postnatalen Adaptation und Unreife bei Frühgeborenen.
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	Ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunktweiterbildung im Bereich der Neuropädiatrie steht für die speziellen Behandlung von Störungen und Erkrankungen des zentralen, peripheren und vegetativen Nervensystems und der Muskulatur im Kindes- und Jugendalter zur Verfügung.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF03	Allergologie	Unser spezialisierter Facharzt mit Zusatzbezeichnung Allergologie wird durch besonderes erfahrene Ernährungstherapeuten unterstützt. Daher sind neben diagnostischen Maßnahmen (z.B. Lungenfunktion) auch Allergenprovokationen (z.B. Nahrungsmittel) möglich.
ZF15	Intensivmedizin	Im Ärzte-Team der Kinderklinik stehen hochqualifizierte Spezialisten für die intensivmedizinische Betreuung von Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen zur Verfügung.
ZF17	Kinder-Gastroenterologie	Unser Kinder-Gastroenterologe hat sich auf die Behandlung von Krankheiten der Verdauungsorgane und Ernährungsstörungen spezialisiert. Dazu gehören auch Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, des Dünn- und Dickdarms, sowie der Leber und der Bauchspeicheldrüse.
ZF20	Kinder-Pneumologie	Unsere Kinder-Pneumologin ist spezialisiert auf die Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen Erkrankungen der oberen Atemwege, Lunge, Bronchien, Pleura und Mediastinum sowie kindlichen Asthma-Erkrankungen, angeborenen Lungenfehlbildungen und interstitiellen Lungenerkrankungen.

B-9.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	20,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	20,10	
Fälle je Anzahl	176,26866	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	27,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,90	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,43	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	27,33	
Fälle je Anzahl	129,63776	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	2,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,61	
Fälle je Anzahl	1357,47126	

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	9,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,82	
Fälle je Anzahl	360,79430	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	6,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	6,92	
Fälle je Anzahl	511,99422	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-10 Klinik für Neurologie

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Neurologie"

Fachabteilungsschlüssel: 2800
 Art: Klinik für Neurologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Christian Maihöfner
 Telefon: 0911/7580-1701
 Fax: 0911/7580-1710
 E-Mail: neurologie@klinikum-fuerth.de
 Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
 90766 Fürth
 URL: <https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/neurologie/index.php>

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN00	Zertifizierte überregionale Stroke Unit (DSG)	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie		
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Unsere interdisziplinäre Intensivstation ermöglicht die Überwachung und Therapie von kritisch kranken Patienten rund um die Uhr. In der Frührehabilitation arbeitet das Klinikum Fürth eng mit dem Zentrum für Neurologie und Neurologische Rehabilitation am Klinikum am Europakanal Erlangen zusammen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

VN20	Spezialsprechstunde	Am Klinikum Fürth bieten wir ein speziell auf die Parkinsonerkrankung zugeschnittenes multimodales Therapieprogramm für Patienten mit Parkinson-Syndrom an. Dabei findet im Rahmen eines 2 bis 3-wöchigen stationären Aufenthaltes eine individuell auf den Patienten abgestimmte Komplexbehandlung statt.
VN23	Schmerztherapie	Für Patienten, die an einem Komplex-Regionalen Schmerzsyndrom (CRPS; Morbus Sudeck/Kausalgie) erkrankt sind, wird eine spezielle vorstationäre Sprechstunde angeboten. Die Anmeldung erfolgt unter der Telefonnummer 0911/7580 1700.
VN24	Stroke Unit	In der zertifizierten Stroke Unit der Neurologischen Klinik werden Patienten während der Akutphase eines Schlaganfalls kontinuierlich engmaschig überwacht und einer optimalen Therapie zugeführt. Wir sind Mitglied im Schlaganfall-Netzwerk mit Telemedizin Nordbayern (STENO).

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Spezielle Schmerztherapie	
VX00	Arzneimitteltherapiesicherheit	
VX00	Delirtherapie (z.B. im Rahmen akuter Rauschzustände)	
VX00	Spezielle Pharmakotherapie	

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2093

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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



B-10.7 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-10.8 **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Chefarztambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Ein Termin in der Privatsprechstunde von Prof. Dr. Maihöfner kann unter der Telefonnummer 0911/7580 1700 vereinbart werden. Behandelt werden alle Erkrankungen auf dem Gebiet der Neurologie. Es werden auch Behandlungen mit Botulinumtoxin (bei Bewegungsstörungen oder chronischer Migräne) angeboten.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebote Leistung:	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebote Leistung:	Schmerztherapie (VN23)
Angebote Leistung:	Stroke Unit (VN24)

Schmerzambulanz	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Für Patienten, die an einem Komplex-Regionalen Schmerzsyndrom (CRPS; Morbus Sudeck/Kausalgie) erkrankt sind, wird eine spezielle vorstationäre Sprechstunde angeboten. Die Anmeldung erfolgt unter der Telefonnummer 0911/7580 1700.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VN20)
Angebote Leistung:	Schmerztherapie (VN23)
Spezialsprechstunde für Erkrankte mit CRPS	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Patient:innen die an einem Komplex-Regionalen Schmerzsyndrom (CRPS, Morbus Sudeck / Kausalgie) leiden bieten wir eine spezialisierte Sprechstunde an. Bitte wenden Sie sich telefonisch zur Terminvereinbarung unter der Rufnummer 0911 / 7580 1700 an uns.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie	
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde für CRPS-Erkrankte (VN00)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VN20)
Angebote Leistung:	Schmerztherapie (VN23)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	20,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,53	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	20,53	
Fälle je Vollkraft	101,94837	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	7,63	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	7,63	
Fälle je Vollkraft	274,31193	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	Unsere Fachärzte für Neurologie befassen sich schwerpunktmäßig mit der Diagnostik und Behandlung von Schlaganfällen (Hirninfarkten bzw. -blutungen). Außerdem behandeln sie Patienten, die unter Migräne, Parkinson, Multipler Sklerose oder Muskelerkrankungen leiden.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung Neurologische Intensivmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Intensivüberwachung und Intensivbehandlung von Patienten, deren Vitalfunktionen oder Organfunktionen in lebensbedrohlicher Weise gestört sind.
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Die Zusatz-Weiterbildung in der Röntgendiagnostik umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gebietsbezogener Röntgendiagnostik für Skelett bzw. Thorax, Verdauungs- und Gallenwege, Harntrakt und Geschlechtsorgane sowie der Mamma.
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-10.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	30,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,27	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	30,48	
Fälle je Anzahl	68,66798	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,21	
Fälle je Anzahl	1729,75207	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	3,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,72	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,72	
Fälle je Anzahl	562,63441	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	4,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,17	
Fälle je Anzahl	501,91847	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	3,44	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,44	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,44	
Fälle je Anzahl	608,43023	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	

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



– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-11 Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie"

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Klinik für Allgemein-,
Viszeral-, Thorax- und
Gefäßchirurgie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefärztin

Titel, Vorname, Name: Priv.-Doz. Dr. med. Katica Krajinovic

Telefon: 0911/7580-1201

Fax: 0911/7580-1890

E-Mail: operativeszentrum@klinikum-fuerth.de

Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
90766 Fürth

URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/operatives_zentrum_fuer_allgemeinchirurgie/index.php

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC00	Zertifiziertes Darmkrebszentrum (DKG)	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> - Thorax- & Viszeralchirurgie (CA Prof. Dr. Rupprecht) - Gefäßchirurgie (Ltd. OA Dr. Stadelmaier) - Viszeralchirurgie & Proktologie (OÄ Dr. Lippmann) - Onkologisch-Chirurgische Sprechstunde (OA Henne) - Endokrinologische Sprechstunde (OÄ Frick) - Stomatherapie (Fr. Sussner)
VC59	Mediastinoskopie	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG05	Endoskopische Operationen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VD20	Wundheilungsstörungen	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Narkoseverfahren Thoraxchirurgie	
VX00	Operative Intensivmedizin	
VX00	Interdisziplinäres Darmkrebszentrum (DKG)	
VX00	Arzneimitteltherapiesicherheit	
VX00	Notfallsonographie (FAST, FATE)	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2929
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemein- und Viszeralchirurgie	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Die vorbereitenden Untersuchungen und die Beratung vor einer Operation inklusive der Durchführung der chirurgischen und anästhesiologischen OP-Aufklärung erfolgen in der prästationären Sprechstunde.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung:	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Endokrinologisch-Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Schwerpunkt ist die operative Behandlung gut- und bösartiger Schilddrüsenerkrankungen sowie Erkrankungen der Nebenschilddrüse.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Endokrine Chirurgie (VC21)

Gefäßchirurgische Ambulanz

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Sprechzeiten der Gefäßchirurgischen Ambulanz finden jeden Dienstag nach telefonischer Terminvereinbarung statt. Gefäßchirurgische Notfälle werden rund um die Uhr über die Zentrale Notaufnahme aufgenommen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung:	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebote Leistung:	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebote Leistung:	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebote Leistung:	Portimplantation (VC62)

Kolo- Proktologische Sprechstunde

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	In dieser Sprechstunde werden Erkrankungen wie Analfistel, -fissur, und -ekzeme, Hämorrhoiden, anale Tumore und Divertikulitis behandelt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
--------------------	-----------------------------

Onkologisch-Chirurgische Ambulanz mit Tumorsprechstunde

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Die Tumorsprechstunde findet jeweils Donnerstags nach telefonischer Terminvereinbarung statt. Notfälle können rund um die Uhr über die Zentrale Notaufnahme aufgenommen werden.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebote Leistung:	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebote Leistung:	Tumorchirurgie (VC24)
Angebote Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebote Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebote Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)

Privatsprechstunde Chefärztin Priv.-Doz. Dr. med. Katica Krajinovic

Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Bitte vereinbaren Sie unter 0911 / 7580 1201 einen Termin in der viszeralchirurgischen Privatsprechstunde von Frau Priv.-Doz. Dr. med. Katica Krajinovic.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angeborene Leistung:	Lungenchirurgie (VC11)
Angeborene Leistung:	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angeborene Leistung:	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angeborene Leistung:	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angeborene Leistung:	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angeborene Leistung:	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angeborene Leistung:	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angeborene Leistung:	Tumorchirurgie (VC24)
Angeborene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angeborene Leistung:	Mediastinoskopie (VC59)

Wundsprechstunde

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	In unserer Wundsprechstunde werden sämtliche Verfahren zur Behandlung chronischer und schlecht heilender Wunden angeboten. Schwerpunktcompetenz sind moderne Verfahren der Vakuuumtherapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angeborene Leistung:	Zertifiziertes Darmkrebszentrum (DKG) (VC00)
Angeborene Leistung:	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angeborene Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angeborene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angeborene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angeborene Leistung:	Spezialsprechstunde (VC58)
Angeborene Leistung:	Amputationschirurgie (VC63)

ZNA (Zentrale Notaufnahme)	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Die Aufnahme chirurgischer Notfallpatienten erfolgt über die Zentrale Notaufnahme des Klinikum Fürth
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung:	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung:	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	97	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	16	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-385.70	11	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-897.0	4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
1-513.8	(Datenschutz)	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Bein
5-385.4	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.72	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.d0	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-482.10	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-491.11	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-530.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-852.68	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	22,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	22,94	
Fälle je Vollkraft	127,68091	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	14,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,26	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	14,26	
Fälle je Vollkraft	205,39972	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Unsere Fachärzte für Chirurgie beherrschen die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen.
AQ07	Gefäßchirurgie	Unsere Gefäßchirurgen beherrschen die konservative, endovaskuläre oder operative Behandlung von Erkrankungen der Blutgefäße, häufig durch Anlegen von Gefäßbypassen bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit oder Protheseneinlage bei Aneurysmen.
AQ12	Thoraxchirurgie	Unsere Fachärzte für Thoraxchirurgie beherrschen die Vorbeugung und die Diagnostik, einschließlich der instrumentellen Untersuchungsverfahren, sowie die postoperative Behandlung chirurgischer Erkrankungen und Fehlbildungen der Lunge, der Pleura, des Bronchialsystems sowie des Medias.
AQ13	Viszeralchirurgie	Unsere Fachärzte für Viszeralchirurgie beherrschen die spezialisierte operative Behandlung der Bauch-Organen, d. h. des gesamten Verdauungstraktes einschließlich der Speiseröhre, des Magens, des Dünn- und Dickdarmes, des Enddarmes, der Leber, des Pankreas und der Milz.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF27	Naturheilverfahren	Die Zusatz-Weiterbildung Naturheilverfahren umfasst die Anregung der individuellen körpereigenen Ordnungs- und Heilkräfte durch Anwendung nebenwirkungsarmer oder -freier natürlicher Mittel.
ZF28	Notfallmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin umfasst die Erkennung drohender oder eingetretener Notfallsituationen und die Behandlung von Notfällen sowie die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung akut bedrohter Vitalfunktionen.
ZF34	Proktologie	Die Zusatz-Weiterbildung Proktologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Formveränderungen und funktionellen Störungen des Mastdarms, des Afters und des Kontinenzorgans.
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Die Zusatz-Weiterbildung in der Röntgendiagnostik umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gebietsbezogener Röntgendiagnostik für Skelett bzw. Thorax, Verdauungs- und Gallenwege, Harntrakt und Geschlechtsorgane sowie der Mamma.
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	Chefärztin FRau Priv.-Doz. Dr. med. Krajinovic und alle Oberärzte der Klinik verfügen neben der Chirurgischen Facharztbezeichnung zusätzlich über die Zusatzbezeichnung Spezielle Viszeralchirurgie mit hoher Expertise im Bereich komplexer operativer Eingriffe an allen Organsystemen.

B-11.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	47,72	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,21	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,51	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	47,72	
Fälle je Anzahl	61,37888	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,37	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,89	
Fälle je Anzahl	3291,01124	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	2,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	2,24	
Fälle je Anzahl	1307,58929	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	3,24	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,24	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,24	
Fälle je Anzahl	904,01235	

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	5,29	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,29	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,29	
Fälle je Anzahl	553,68620	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	9,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,48	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	9,48	
Fälle je Anzahl	308,96624	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-12 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie"

Fachabteilungsschlüssel: 1600
 Art: Klinik für Unfallchirurgie
 und Orthopädie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Philipp Lechler
 Telefon: 0911/7580-1251
 Fax: 0911/7580-1891
 E-Mail: chirurgie2@klinikum-fuerth.de
 Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
 90766 Fürth
 URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/klinik_fuer_unfallchirurgie_und_orthopaedie/index.php

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Die Klinik ist als EndoProthetikZentrum zertifiziert.
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	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie		
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Die Klinik ist als EndoProthetikZentrum zertifiziert.
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	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Im Bereich der Wirbelsäulen Chirurgie kommen spezielle minimalinvasive Verfahren zur Anwendung.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> - BG- Sprechstunde (Montags & Donnerstags 8 - 10 Uhr) - Kindertraumatologische Sprechstunde (Dienstags 13 - 15 Uhr) - Einbestellsprechstunde (Behandlungsberatung nach Vereinbarung) - Endoprothetiksprechstunde (Mittwochs 13 - 15 Uhr)
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulen Chirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK00	Kindertraumatologie	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Arzneimitteltherapiesicherheit	
VX00	Notfallsonographie (FAST, FATE)	
VX00	Delirtherapie (z.B. im Rahmen akuter Rauschzustände)	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO00	Zertifiziertes Endoprothetikzentrum (ENDOCERT)	Das Endoprothetikzentrum des Klinikum Fürth ist seit dem 24.10.2014 nach den Kriterien der Initiative EndoCert® zertifiziert.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	Die Klinik ist als EndoProthetikZentrum zertifiziert.
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3038

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

BG-Sprechstunde (Schul- und Arbeitsunfälle)	
Ambulanzart:	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)
Kommentar:	In der D-Arzt Sprechstunde (Montags bis Freitags von 8:00 bis 10:00 Uhr) werden Patienten nach Arbeits- und Schulunfällen behandelt. Bitte vereinbaren Sie einen Termin unter der Rufnummer 0911 / 7580 1252.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebote Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebote Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebote Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebote Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebote Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Die Betreuung von Privat- und Wahlleistungspatienten erfolgt in der Chefarztambulanz der Klinik bei Herrn Prof. Dr. Lechler nach telefonischer Terminvereinbarung (Tel: +49 911 7580 1251)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung:	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung:	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Angebote Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebote Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebote Leistung:	Endoprothetik (VO14)
Angebote Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebote Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung:	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebote Leistung:	Traumatologie (VO21)

Einbestellsprechstunde der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	In unserer Einbestellsprechstunde werden Patienten nach Terminvergabe durch niedergelassene Kollegen oder auf eigene Initiative hin über Behandlungsmöglichkeiten im Fachgebiet ausführlich Unfallchirurgie und Orthopädie beraten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebote Leistung:	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebote Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
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:	Amputationschirurgie (VC63)
Angebote Leistung:	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebote Leistung:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
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:	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebote Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebote Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Endoprothetik-Sprechstunde

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	In der Endoprothetik-Sprechstunde werden jeweils Mittwochs von 13:00 bis 15:00 Uhr Patienten vor und auch nach operativer Versorgung mit einer Gelenkprothese untersucht und ausführlich beraten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angebote Leistung:	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebote Leistung:	Endoprothetik (VO14)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)

Kindertraumatologische Sprechstunde	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	In unserer kindertraumatologischen Sprechstunde (jeweils Dienstags von 13:00 bis 15:00 Uhr) werden Kinder, die nach Unfällen bei uns oder in anderen Einrichtungen operiert wurden, engmaschig nachbetreut. Bitte vereinbaren Sie einen Termin unter 0911 / 7580 1252.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
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 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:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebote Leistung:	Notfallmedizin (VC71)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie	
Angebote Leistung:	Kindertraumatologie (VK32)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

ZNA (Zentrale Notaufnahme)	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	In der ZNA steht 24 Stunden am Tag und 7 Tage in der Woche ein interprofessionelles Team zur Erst- und Notfallversorgung von Verletzungen zur Verfügung. Das Klinikum ist als Mitglied des mittlerweile rezertifizierten Taumanetzwertes MITTELFRANKEN als regionales Traumzentrum zertifiziert.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebote Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
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:	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebote Leistung:	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebote Leistung:	Notfallmedizin (VC71)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebote Leistung:	Traumatologie (VO21)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-812.5	38	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.30	29	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.1k	15	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-790.1b	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-787.0c	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.1r	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-790.2b	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-810.0h	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-787.10	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-787.g5	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft
5-787.g8	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-787.06	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.3r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.k6	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-796.2b	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-811.2h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-787.0b	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.1n	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-790.1c	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.2v	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
1-697.1	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-697.2	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Ellenbogengelenk
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-056.8	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-780.6r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-781.a6	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Radius distal
5-782.a0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-787.03	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.0n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.16	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.1g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.1m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft
5-787.1p	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula proximal
5-787.20	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-787.27	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.35	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft
5-787.36	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.38	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-787.3k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3t	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus
5-787.g3	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerus distal
5-787.g6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal
5-787.gm	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-788.0a	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.5c	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-790.0a	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-790.0v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
5-790.13	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.29	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
5-795.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.2w	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.3c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-795.3v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.0a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-796.0b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.1a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale
5-796.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-800.47	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-811.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.fh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.fk	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-813.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-840.35	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
5-840.61	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-841.11	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-841.14	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-841.44	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-849.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-850.82	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Oberarm und Ellenbogen
5-851.12	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	21,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,96	
Fälle je Vollkraft	138,34244	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	14,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	14,67	
Fälle je Vollkraft	207,08930	



Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Unsere Fachärzte für Chirurgie beherrschen die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie von angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen.
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Unsere Fachärzte für Unfallchirurgie und Orthopädie sind spezialisiert auf die Vorbeugung und Erkennung sowie die operativen und konservativen Behandlungsverfahren inklusive der Nachsorge und Rehabilitation von Verletzungen und deren Folgezuständen.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	Unsere ärztlichen Qualitätsmanager verfügen über spezielle Expertise in der Moderation von Qualitätsprozessen, der Evaluation von Qualitätssicherungsverfahren, der Implementierung medizinischer Leitlinien und gewährleisten durch systematisches Risikomanagement größtmögliche Patientensicherheit.
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	Die Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin umfasst die Erkennung drohender oder eingetretener Notfallsituationen und die Behandlung von Notfällen sowie die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung akut bedrohter Vitalfunktionen.
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	Die Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie und Balneologie umfasst die Anwendung physikalischer Faktoren, balneologischer Heilmittel und therapeutischer Klimafaktoren in Prävention, Therapie und Rehabilitation.
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Die Zusatz-Weiterbildung in der fachgebundenen Röntgendiagnostik umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Durchführung und Befundung gebietsbezogener Röntgendiagnostik für Skelett bzw. Thorax, Verdauungs- und Gallenwege, Harntrakt und Geschlechtsorgane, der Mamma sowie des Gefäßsystems.

B-12.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	55,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	55,09	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,58	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	55,67	
Fälle je Anzahl	54,57158	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	1,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,87	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,47	
Fälle je Anzahl	2066,66667	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	3,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,83	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,83	
Fälle je Anzahl	793,21149	

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl (gesamt)	0,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,40	
Fälle je Anzahl	7595,00000	

Operationstechnische Assistenz

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	11,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,45	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	11,45	
Fälle je Anzahl	265,32751	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-13 **Klinik für Urologie**

B-13.1 **Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Urologie"**

Fachabteilungsschlüssel: 2200
 Art: Klinik für Urologie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Andreas Blana
 Telefon: 0911/7580-1351
 Fax: 0911/7580-1897
 E-Mail: urologie@klinikum-fuerth.de
 Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
 90766 Fürth
 URL: <https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/urologie/index.php>

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG00	Zertifiziertes Beckenbodenzentrum	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

VG16	Urogynäkologie	Die Behandlung der weiblichen Inkontinenz erfolgt mittels Bänderinlage (TOT) und/oder Netzeinlage (in Kooperation mit der Gynäkologie). Die operative Korrektur von Harnblasen-Scheiden-Fisteln wird transvaginal oder abdominal durchgeführt.
------	----------------	--

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Ambulante und stationäre Radiochemotherapie	
VX00	Notfallsonographie (FAST, FATE)	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU00	Inkontinenzchirurgie beim Mann (Bandschlingenverfahren, artefizieller Sphinkter)	Nach einer genauen Diagnostik ergibt sich, welche Untersuchungen wir zur Behandlung durchführen. Hierfür sind wir ausgestattet mit Instrumenten zur Ultraschalluntersuchung, Blasenspiegelung (auch flexibel) und Funktionsprüfung der Harnblase (Blasendruckmessung).
VU00	Therapie des Prostatakarzinoms mit hochintensivem fokussierten Ultraschall (HIFU)	Herr Chefarzt Prof. Dr. med. Blana gehört zu den führenden Experten dieses modernen und innovativen Therapieverfahrens zur Behandlung bösartiger Prostataerkrankungen, bei dem die Zerstörung von Prostatakrebszellen durch die Wärmeeinwirkung eines fokussierten Ultraschallsignals erfolgt.
VU00	Lasertherapie bei gutartiger Prostatavergrößerung	Am Klinikum Fürth wird Laserbehandlung mit Revolix-Laser angeboten. Die Prostata kann so auf schonende Weise und ohne größere Blutung operiert werden. Zudem ist eine Abtragung von Prostatagewebe über die Harnröhre mittels Transurethraler Elektro-Resektion der Prostata möglich.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VU00	Extrakorporale Stoßwellenlithotrypsie (ESWL)	Die Steinertrümmerung mit Ultraschall (ESWL) kann meist ohne Vollnarkose durchgeführt werden. Dabei wird der Stein durch Ultraschall oder Röntgen geortet und mit hochenergetischem Ultraschall im Körper zertrümmert. Die kleinen Steinfragmente werden dann mit dem Urin ausgespült.
VU00	Diagnostik des Prostatakarzinoms mit Elastographie	Neben der herkömmlichen Prostata-Biopsie durch den After in lokaler Betäubung bieten wir die elastographisch-gesteuerte Prostata-Biopsie an. Durch die Elastographie können die unterschiedlichen Areale der Prostata farblich differenziert und somit gezielter Gewebeproben entnommen werden.
VU00	Andrologie	Unsere diagnostischen und therapeutischen Angebote auf dem Gebiet der Andrologie (Störungen der Fortpflanzungsfunktionen des Mannes) umfassen Hormonstörungen (v.a. bei alternden Männern), Erektionsstörungen (Impotenz) und Störungen der Zeugungsfähigkeit des Mannes (Infertilität).
VU00	MRT-TRUS Fusionsbiopsie der Prostata	Mit der Fusionsbiopsie ist es möglich, gezielt Areale, die im multiparametrischen MRT auffällig sind, zu biopsieren und somit eine bessere Aussagekraft über das Vorhandensein und die Aggressivität eines Prostatakarzinoms zu erlangen.
VU00	Sonstige im Bereich Urologie	Mit der Fusionsbiopsie ist es möglich, gezielt Areale, die im multiparametrischen MRT auffällig sind, zu biopsieren und somit eine bessere Aussagekraft über das Vorhandensein und die Aggressivität eines Prostatakarzinoms zu erlangen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VU00	Zertifiziertes Prostatakarzinomzentrum (DKG)	Die stadiengerechte Therapie des Prostatakarzinoms stellt zuallererst hohe Ansprüche an die Diagnostik. Heutzutage gibt es eine Vielzahl an Behandlungsmöglichkeiten. Die Entscheidung über die beste Therapie wird interdisziplinär durch Vertreter verschiedener medizinischer Fachrichtungen getroffen.
VG16	Urogynäkologie	Die Behandlung der weiblichen Inkontinenz erfolgt mittels Bänderinlage (TOT) und/oder Netzeinlage (in Kooperation mit der Gynäkologie). Die operative Korrektur von Harnblasen-Scheiden-Fisteln wird transvaginal oder abdominal durchgeführt.
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Neben den konservativen Therapieverfahren bieten wir das gesamte operative Spektrum zur Behandlung von Nierensteinleiden an. Für die Eingriffe steht uns eine hochmoderne Ausstattung mit HDTV-Endoskopie, ESWL sowie auch ein Holmiumlaser oder Lithoklast zur Steindesintegration zur Verfügung.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Unsere Kompetenzen umfassen insbesondere Operationen in Schlüssellochtechnik, wie z.B. Laparoskopische Nierenteilresektionen, Nierenentfernung und Nierenbeckenplastik, aber auch die offene Nierenentfernung selbst bei fortgeschrittenem Krankheitsstadium und bei Beteiligung der unteren Hohlvene.
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Stationäre Durchführung von Chemotherapien.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Unser Behandlungsspektrum umfasst die Hodentumorchirurgie ebenso wie die Operative Behandlung der Penisverkrümmung und die Beschneidung bei Vorhautverengung. Es werden Krampfadern am Samenstrang, Plaquebildung der Schwellkörper und Wasserbruch sowie Nebenhodenzysten therapiert.
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	Auch die Jüngsten werden in unserer Klinik urologisch behandelt. Zu unseren Leistungen gehören u. a. Beschneidung, Behandlung von Hodenhochstand, Korrektur von Fehlbildungen, Diagnostik und Therapie bei Bettnässen (Enuresis).
VU09	Neuro-Urologie	Die Abklärung und Therapie von neurologisch bedingten Blasenentleerungsstörungen erfolgt interdisziplinär mit der Klinik für Gynäkologie und der Neurologischen Klinik am Klinikum Fürth.
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Am Klinikum Fürth wird das gesamte Spektrum moderner OP-Verfahren angeboten. Neben Harnleiterneuimplantationen sowie der Wiederherstellung des Harnleiters mit Dünndarmersatz zählen insbesondere auch Eingriffe zur Korrektur eines Rückflusses von Harn in die oberen Harnwege zu unseren Kompetenzen.
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Die minimal-invasive Prostatektomie durch Schlüssellochchirurgie mittels modernster 3-D-Kameratechnik stellt das Standardverfahren am Klinikum Fürth dar. Mit mehr als 1000 minimal-invasiven Operationen (auch an Niere und Harnblase) verfügen wir auf dem Gebiet über eine ausgesprochene Expertise.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie		
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Wir führen sämtliche endoskopischen Operationsverfahren an Harnröhre, Prostata und Harnblase (z.B. TU-Abtragung, Botox, etc.) durch.
VU13	Tumorchirurgie	In unserer Klinik können alle Tumoren der Niere, der ableitenden Harnwege, der Harnblase, des hinteren Bauchraumes und des äußeren Genitales des Mannes operativ auf dem neuesten Stand behandelt werden. Im überwiegenden Teil erfolgen diese Eingriffe minimal invasiv (Laparoskopie).
VU14	Spezialsprechstunde	Neben der allgemeinen Sprechstunde für Prostatakrebspatienten im Prostatakrebszentrum bieten wir eine Sprechstunde bei Therapiewunsch „HIFU“ an. Die kinderurologische Sprechstunde erfolgt in Kooperation mit den Pädiatern. Die Uro-Gynäkologische Sprechstunde in Kooperation mit der Gynäkologie.
VU17	Prostatazentrum	Wir bieten Ihnen in unserem DKG-zertifizierten Prostatakarzinomzentrum alle modernen Formen der Prostatakrebstherapie auf höchstem medizinischem Niveau. Das Prostatakarzinomzentrum dient dazu, den Standard der medizinischen Versorgung zum Wohl unserer Patienten kontinuierlich zu verbessern.
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Neben der Uroflowmetrie und der 3-Kanal- Blasendruckmessung mit EMG werden sonographische Untersuchungen (einschl. transrektaler Untersuchungen und Farbdoppler) sowie die komplette urologische Röntgendiagnostik einschl. Durchleuchtung.(MCU, retrograde Harnleiterdarstellung, Cavernosogramm) angeboten.

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3092
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Chefarzt Prof. Dr. med. Andreas Blana	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Die Behandlung von Privat- und Wahlleistungspatienten erfolgt durch den Chefarzt und umfasst das gesamte Spektrum urologischer Erkrankungen. Sprechstunden finden jeweils Dienstags und Donnerstags zwischen 13:00 Uhr und 16 Uhr nach telefonischer Terminvereinbarung unter 0911 / 7580 1351 statt.
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:	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung:	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung:	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

Kontinenzsprechstunde	
Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Die Diagnostik und Planung der Therapie der männlichen und weiblichen Harninkontinenz erfolgt in enger Kooperation mit der Frauenklinik. Sprechstunden finden jeweils Montags und Mittwochs zwischen 8:00 Uhr und 12 Uhr nach telefonischer Terminvereinbarung unter 0911 / 7580 1351 statt.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe	
Angebote Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie	
Angebote Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
Angebote Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebote Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebote Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebote Leistung:	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebote Leistung:	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Urologische Notfälle	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Urologische Notfälle werden Werktags zwischen 08:00 Uhr und 16:00 Uhr (Freitags bis 14:00 Uhr) in der Urologischen Ambulanz behandelt. Außerhalb dieser Zeiten wenden Sie sich bitte an unsere Zentrale Notaufnahme.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebote Leistung:	Schmerztherapie (VU18)
Angebote Leistung:	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

Oberarztsprechstunde für Privatpatient:innen

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Sprechstunden finden jeden Freitag zwischen 08:00 Uhr und 12:00 Uhr nach telefonischer Terminvereinbarung unter 0911 / 7580 1351 statt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Angeborene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
----------------------	-----------------------

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Angeborene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
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:	Neuro-Urologie (VU09)
Angeborene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angeborene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angeborene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angeborene Leistung:	Tumorchirurgie (VU13)
Angeborene Leistung:	Prostatazentrum (VU17)
Angeborene Leistung:	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

HIFU-Sprechstunde

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Indikationssprechstunde für Patienten, bei denen eine HIFU-Therapie angezeigt ist finden jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat zwischen 08:00 Uhr und 11:00 Uhr nach telefonischer Terminvereinbarung unter 0911 / 7580 1351 statt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Angeborene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angeborene Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angeborene Leistung:	Tumorchirurgie (VU13)
Angeborene Leistung:	Spezialsprechstunde (VU14)
Angeborene Leistung:	Prostatazentrum (VU17)



Termin im Prostatakarzinomzentrum

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Bitte wenden Sie sich telefonisch unter der Rufnummer 0911 / 7580 1351 an uns, damit wir mit Ihnen einen zeitnahen Termin abstimmen können.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

Angebotene Leistung:	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung:	Prostatazentrum (VU17)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-502.4	350	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
8-137.10	144	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-640.2	131	Operationen am Präputium: Zirkumzision
8-137.00	112	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
1-661	111	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-572.1	95	Zystostomie: Perkutan
8-137.20	58	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5-600.0	42	Inzision der Prostata: Transurethral
5-636.2	22	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-630.0	20	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal
8-137.12	12	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-137.02	10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
5-585.1	8	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-611	7	Operation einer Hydrocele testis
5-562.8	6	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-562.5	5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-631.1	4	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
5-492.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-562.9	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-570.0	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-581.0	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-581.1	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-582.1	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-582.3	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Destruktion, transurethral
5-621	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-624.5	(Datenschutz)	Orchidopexie: Skrotal
5-630.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-636.1	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur
5-640.3	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
8-137.21	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	17,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,81	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	17,81	
Fälle je Vollkraft	173,61033	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	8,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,08	
Fälle je Vollkraft	382,67327	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ60	Urologie	Unsere Fachärzte beherrschen die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Funktionsstörungen, Fehlbildungen und Verletzungen des männlichen Urogenitalsystems und der weiblichen Harnorgane und die Proktologie. Es besteht die volle Weiterbildungsberechtigung.

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF04	Andrologie	Die Zusatz-Weiterbildung Andrologie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Vorbeugung, Erkennung, konservative Behandlung und Rehabilitation von männlichen Fertilitätsstörungen einschließlich partnerschaftlicher Störungen.
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	Die Zusatz-Weiterbildung Medikamentöse Tumorthherapie umfasst die Indikationsstellung, Durchführung und Überwachung der zytostatischen, immunmodulatorischen, antihormonellen sowie supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen des Gebietes einschließlich der Beherrschung von Komplikationen

B-13.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	27,13	Nach einer dreijährigen Ausbildung an einer staatlich anerkannten Gesundheits- und Krankenpflegeschule und erfolgreichem Ablegen einer staatlichen Prüfung übernehmen unsere Gesundheits- und Krankenpfleger eigenständig die Pflege, Beobachtung, Betreuung und Beratung von Patienten.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,84	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,29	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	27,13	
Fälle je Anzahl	113,96978	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,07	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,16	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,23	
Fälle je Anzahl	13443,47826	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl (gesamt)	1,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,85	
Fälle je Anzahl	1671,35135	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	5,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,52	
Fälle je Anzahl	560,14493	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ11	Pflege in der Nephrologie	



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-14 Strahlentherapie

B-14.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Strahlentherapie"

Fachabteilungsschlüssel: 3300
Art: Strahlentherapie

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Roland Guttenberger
Telefon: 0911/73307-0
Fax: 0911/73307-50
E-Mail: anja.schaller@strahlentherapie-fuerth.de
Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
90766 Fürth
URL: http://www.klinikum-fuerth.de/Medizin_und_Pflege/Kliniken_Abteilungen/Strahlentherapie

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	Strahlentherapie mit hochenergetischer Strahlung bei bösartigen Tumoren.
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	Bestrahlung durch das Einlegen einer strahlenden Substanz (Iridium-192) in den Tumor bzw. in eine Körperhöhle in Tumornähe.
VR34	Radioaktive Moulagen	
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	Individuelle Erstellung und Anpassung von Behandlungshilfen zur Strahlentherapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	PC gestützte Simulation einer Bestrahlungsplanung durch die Haut bzw. durch das Einlegen einer strahlenden Substanz (Iridium-192) in den Tumor bzw. in eine Körperhöhle in Tumornähe.
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	Bestrahlung durch die Haut bzw. durch das Einbringen einer strahlenden Substanz in den Tumor bzw. in eine Körperhöhle in Tumornähe. Die Strahlenbelastung wird dadurch auf ein Minimum reduziert und der Eingriff ist meist ambulant durchführbar.

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Simulation der Bestrahlungspläne am Therapiesimulator	Ein speziell für die Strahlentherapie entwickeltes Gerät, mit dem die geplante Bestrahlung im Vorfeld der Therapie simuliert werden kann. Mit dem Therapiesimulator lassen sich die Bestrahlungsfelder exakt und individuell an jeden Patienten anpassen.
VX00	Bildgeführte Strahlentherapie (IGRT)	Die Position des Tumors wird vor der Bestrahlung bestimmt und bei Positionsänderungen kann die Bestrahlung entsprechend hochpräzise angepasst werden.
VX00	Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT)	Die Bestrahlung wird aus vielen verschiedenen Richtungen auf den Tumor konzentriert, was eine Art „Brennglaseffekt“ auslöst: Nur im Zentrum der Bestrahlung, wo sich die Strahlenfelder im Tumor bündeln, wird eine hohe Wirkung erreicht.
VX00	Ambulante und stationäre Radiochemotherapie	Behandlung von Tumoren mittels einer Kombination aus Bestrahlung und Chemotherapie.
VX00	3-Dimensionale-Bestrahlungsplanung (konformale RT)	Vor der Behandlung wird eine Computertomographie des Patienten aufgenommen, und in diesen Bildern legt der behandelnde Strahlentherapeut dann das sogenannte Zielvolumen fest: Präzise, computergestützte Planung der Strahlentherapie.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI38	Palliativmedizin	Ganzheitliche Behandlung bei weit fortgeschrittenen Erkrankungen und einer begrenzten Lebenserwartung, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine heilende Behandlung anspricht. Im Fokus stehen: Beherrschung von Schmerzen, Krankheitsbeschwerden, psychologischen, sozialen und spirituellen Problemen.

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Strahlentherapie

Ambulanzart: Belegarztpraxis am Krankenhaus(AM15)

Kommentar:

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Angebote Leistung: Oberflächenstrahlentherapie (VR30)

Angebote Leistung: Hochvoltstrahlentherapie (VR32)

Angebote Leistung: Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)

Angebote Leistung: Radioaktive Moulagen (VR34)

Angebote Leistung: Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)

Angebote Leistung: Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)

Angebote Leistung: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)

Privatambulanz Chefarzt Dr. med. R. Guttenberger	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie	
Angeborene Leistung:	Oberflächenstrahlentherapie (VR30)
Angeborene Leistung:	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angeborene Leistung:	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)
Angeborene Leistung:	Radioaktive Moulagen (VR34)
Angeborene Leistung:	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)
Angeborene Leistung:	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
Angeborene Leistung:	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,52	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	
--	-------	--

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	1,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,52	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ58	Strahlentherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-14.11.2 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)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

B-15 Zentrale Notaufnahme

B-15.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Zentrale Notaufnahme"

Fachabteilungsschlüssel: 3790 Zentrale Notaufnahme

Art: Zentrale Notaufnahme

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Chefarzt
 Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Harald Dormann
 Telefon: 0911/7580-2810
 Fax: 0911/7580-2812
 E-Mail: zna@klinikum-fuerth.de
 Anschrift: Jakob-Henle-Straße 1
 90766 Fürth
 URL: https://www.klinikum-fuerth.de/de/medizin/zentrale_notaufnahme/index.php#zna

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC71	Notfallmedizin	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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

Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
------	---------------------------------------	--

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK00	Kindertraumatologie	
VK00	Diagnostik und Therapie von Blutgerinnungsstörungen	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN24	Stroke Unit	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Arzneimitteltherapiesicherheit	Aktive Teilnahmen an Versorgungsforschungsprojekten ausgelobt durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem Bayerischen Wirtschaftsministerium sowie dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).
VX00	Notfallsonographie (FAST, FATE)	
VX00	Delirtherapie (z.B. im Rahmen akuter Rauschzustände)	
VX00	Spezielle Pharmakotherapie	

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

VX00	Beatmungstherapie (Invasive und Nicht-invasive Beatmungsverfahren)	Die Zentrale Notaufnahme ist Vorreiter im Bereich der Nicht-invasiven Beatmung (Atemunterstützung oder Beatmung ohne Verwendung eines invasiven Beatmungszugangs, z.B. Endotrachealtubus oder Trachealkanüle) hat hier eine besondere Expertise, die sie u.a. in überregionalen Fortbildungen weitergibt.
VX00	Durchführung von Narkosen	
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO21	Traumatologie	Zertifiziert als regionales Traumazentrum, Teilnahme am Traumaregister und Mitglied im Traumanetzwerk Mittelfranken.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI20	Intensivmedizin	Die Weiterbildung für den Ärztlichen Dienst im Bereich der Intensivmedizin über 12 Monate (BLAEK) ist in der Zentralen Notaufnahme möglich. Zusätzlich beteiligt sich die Abteilung aktiv am Deutschen Reanimationsregister.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	



Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI40	Schmerztherapie	

B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 623

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztambulanz ZNA	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	Versorgung von Notfallpatienten, ggf. Weiterverlegung in interne / externe Fachabteilungen.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angeborene Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	Versorgung sämtlicher Notfallpatienten aller Fachgebiete, ggf. mit Weiterverlegung in interne / externe Fachabteilungen.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angeborene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebote Leistung:	Intensivmedizin (VI20)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebote Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebote Leistung:	Schmerztherapie (VI40)
Angebote Leistung:	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)

ZNA-MAS / SAS

Ambulanzart:	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)
Kommentar:	Vor- und Nachstationäre Versorgung über die ZNA-Abteilungen "Medizinische Aufnahme" und "Subakut-Station".

B-15.9 **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a.F.)**

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-15.10 **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-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	22,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	22,28	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	22,28	
Fälle je Vollkraft	27,96230	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	8,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	8,55	
Fälle je Vollkraft	72,86550	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ23	Innere Medizin	Unsere Fachärzte für Innere Medizin beherrschen die Vorbeugung, die (Früh-) Erkennung, konservative und interventionelle Behandlung sowie Rehabilitation und Nachsorge der Gesundheitsstörungen/Erkrankungen der Atmungsorgane, des Herzens und Kreislaufs sowie der Verdauungsorgane.
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	Unsere Fachärzte für Innere Medizin im Schwerpunkt Gastroenterologie sind Spezialisten im Bereich der Diagnostik, Therapie und Prävention von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts sowie der mit diesem Trakt verbundenen Organe Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse.
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-15.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	12,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,74	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,51	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	12,25	
Fälle je Anzahl	50,85714	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,31	
Fälle je Anzahl	2009,67742	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
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	841,89189	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	1,49	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,49	
Fälle je Anzahl	418,12081	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP29	Stroke Unit Care	

B-15.11.3 **Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher - Implantation (09/1)	229		100,4	230	
Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2)	13		100,0	13	
Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3)	27		100,0	27	
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4)	61		100,0	61	
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5)	16		100,0	16	
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	5		100,0	5	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	59		100,0	59	
Gynäkologische Operationen (15/1)	393		100,0	393	
Geburtshilfe (16/1)	2052		100,6	2041	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	140		100,0	140	
Mammachirurgie (18/1)	265		100,0	265	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	411		100,0	411	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	291		100,0	291	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	267	HEP	100,0	267	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	27	HEP	100,0	27	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	93		100,0	93	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	86	KEP	101,2	87	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	8	KEP	100,0	8	

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Neonatologie (NEO)	375		100,0	375	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	575		100,2	576	
Herzchirurgie (HCH)	26		100,0	26	
Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	26	HCH	100,0	26	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen : Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	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)	2189		100,5	2199	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[-] **Ergebnisse der Qualitätssicherung**

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

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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	2005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06
Rechnerisches Ergebnis	99,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,02 - 99,97
Grundgesamtheit	576
Beobachtete Ereignisse	575
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09
Rechnerisches Ergebnis	99,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,00 - 99,97
Grundgesamtheit	564
Beobachtete Ereignisse	563
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	2007
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,41
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	2009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	93,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21
Rechnerisches Ergebnis	89,58
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,66 - 92,52
Grundgesamtheit	307
Beobachtete Ereignisse	275
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	D80
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verschlechtert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis ID	2013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,79
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	93,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,42 - 95,52
Grundgesamtheit	274
Beobachtete Ereignisse	255
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis ID	2028
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02
Rechnerisches Ergebnis	98,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,36 - 99,51
Grundgesamtheit	439
Beobachtete Ereignisse	434
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis ID	2036
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,64 - 98,75
Rechnerisches Ergebnis	99,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,71 - 99,96
Grundgesamtheit	434
Beobachtete Ereignisse	433
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	231900
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	16,84
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,67 - 17,01
Rechnerisches Ergebnis	14,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,28 - 18,28
Grundgesamtheit	388
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232000_2005
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,84 - 98,94
Rechnerisches Ergebnis	99,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,55 - 99,95
Grundgesamtheit	388
Beobachtete Ereignisse	387
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2005
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232001_2006
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	99,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,53 - 99,95
Grundgesamtheit	381
Beobachtete Ereignisse	380
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2006
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232002_2007
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	97,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,54 - 98,24
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2007
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis ID	232003_2009
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	92,65
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,78
Rechnerisches Ergebnis	89,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,18 - 92,80
Grundgesamtheit	319
Beobachtete Ereignisse	287
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2009
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232004_2013
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	93,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31
Rechnerisches Ergebnis	97,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,76 - 98,83
Grundgesamtheit	183
Beobachtete Ereignisse	178
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2013
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232005_2028
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	95,40
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,28 - 95,51
Rechnerisches Ergebnis	99,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,15 - 99,66
Grundgesamtheit	305
Beobachtete Ereignisse	302
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2028
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232006_2036
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	99,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,15 - 99,94
Grundgesamtheit	302
Beobachtete Ereignisse	301
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	2036
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	232007_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,82
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	0,40
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 0,58
Grundgesamtheit	479
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	60,30



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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	232008_231900
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	18,28
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,14 - 18,43
Rechnerisches Ergebnis	17,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	14,17 - 20,30
Grundgesamtheit	576
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	231900
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	232009_50722
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	96,57
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,49 - 96,66
Rechnerisches Ergebnis	99,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,06 - 99,85
Grundgesamtheit	371
Beobachtete Ereignisse	369
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50722
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Ergebnis ID	232010_50778
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67
Rechnerisches Ergebnis	0,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 0,57
Grundgesamtheit	149
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	28,97



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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Kürzel Leistungsbereich	CAP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis ID	50722
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77
Rechnerisches Ergebnis	98,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,65 - 99,50
Grundgesamtheit	552
Beobachtete Ereignisse	546
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	0,48
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 0,78
Grundgesamtheit	330
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	31,33
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,91 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	1,48
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,26 - 1,75
Grundgesamtheit	29889
Beobachtete Ereignisse	143
Erwartete Ereignisse	96,31
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis ID	52010
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 0,03
Grundgesamtheit	29889
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Die Fachkommission sieht Hinweise auf Prozessmängel bei der Risikoerfassung, Pflegeplanung und Dokumentation und sieht Schulungsbedarf diesbezüglich.

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis ID	521800
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 0,03
Grundgesamtheit	29889
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis ID	521801
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07
Rechnerisches Ergebnis	0,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 0,27
Grundgesamtheit	29889
Beobachtete Ereignisse	64
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis ID	52326
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 - 0,30
Grundgesamtheit	29889
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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

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

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bundesergebnis	7,61
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,20 - 8,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,20
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,66
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172000_10211
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	11,16
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,90 - 12,55
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigt jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis ID	172001_10211
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	13,49
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,67
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	10211
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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

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

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,31 - 4,01
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,18
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis ID	52283
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,27
Rechnerisches Ergebnis	4,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,22 - 7,76
Grundgesamtheit	215
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60685
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,26
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	60686
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	19,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 20,07
Rechnerisches Ergebnis	13,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,50 - 30,56
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 42,35 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	GYN-OP
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis ID	612
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	88,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,41 - 89,07
Rechnerisches Ergebnis	87,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,41 - 92,40
Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	89
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 74,46 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	10271
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 0,86
Rechnerisches Ergebnis	0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 1,98

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,27 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	191800_54120
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 3,18
Grundgesamtheit	(Datenschutz)



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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	191801_54120
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	1,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,37 - 4,19



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

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Rechnerisches Ergebnis	0,70
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 1,40
Grundgesamtheit	164
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	9,99
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,60 - 97,74
Rechnerisches Ergebnis	98,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,19 - 99,47
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	101
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	91,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,46 - 92,23
Rechnerisches Ergebnis	92,59
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,63 - 97,94
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis ID	54003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	9,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,06 - 9,49
Rechnerisches Ergebnis	7,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,69 - 13,09
Grundgesamtheit	164
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,89 - 97,04
Rechnerisches Ergebnis	98,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,49 - 99,16
Grundgesamtheit	255
Beobachtete Ereignisse	250
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,06 - 2,06
Grundgesamtheit	226
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	20,11
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,42 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis ID	54013
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,53
Grundgesamtheit	81
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

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

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,78 - 1,69
Grundgesamtheit	164
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	18,91
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis ID	54016
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,36
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,41
Rechnerisches Ergebnis	5,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,70 - 12,13
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,77 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Der Leistungserbringer wurde auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen und zur internen Analyse der rechnerischen Auffälligkeit aufgefordert.

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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,00 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Leistungsbereich	HGV-HEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Ergebnis ID	54018
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,53
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,37 - 4,69
Rechnerisches Ergebnis	3,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,31 - 6,94
Grundgesamtheit	164
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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

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

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

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 2,49
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,02 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Ergebnis ID	54029
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,67
Grundgesamtheit	140
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis ID	54030
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	9,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,60 - 10,06
Rechnerisches Ergebnis	7,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,93 - 12,65
Grundgesamtheit	140
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,56 - 1,45
Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	15,20
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,22 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	1,62
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,09 - 2,33
Grundgesamtheit	140
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	13,60
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,42 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	54046
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	1,38

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,76 - 2,44
Grundgesamtheit	140
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	7,26
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Kürzel Leistungsbereich	HGV-OSFRAK
Bezeichnung des Ergebnisses	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis ID	54050
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,48
Rechnerisches Ergebnis	96,69
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,81 - 98,71
Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	117
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	141800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,30
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,72 - 98,90
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,13 - 100,00
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	75
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,60
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6,01
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,35 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis ID	131803
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	50,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,03 - 51,46
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	1,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,58 - 4,36
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,65 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,21
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,03 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Erstmalgiges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021, Zeppenfeld et al. 2022). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehf150.</p> <p>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</p> <p>McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> <p>Zeppenfeld, K; Tfelt-Hansen, J; de Riva, M; Winkel, BG; Behr ER; Blom, NA; et al. (2022): 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. European Heart Journal 43(40): 3997-4126. DOI: 10.1093/eurheartj/ehac262.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,72
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,50 - 97,92
Rechnerisches Ergebnis	98,36

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,28 - 99,71
Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,47
Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,35
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,48 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Ergebnis ID	52131
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	91,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,53 - 92,16
Rechnerisches Ergebnis	86,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,88 - 92,49

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	64
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	95,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,15 - 97,92
Grundgesamtheit	196
Beobachtete Ereignisse	188
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52325
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	151800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,62
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein

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

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

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 94,62
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,02
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,13 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis ID	52324
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,38 - 0,79
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	111801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,26
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,81
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,30 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,86 - 100,00
Grundgesamtheit	89
Beobachtete Ereignisse	89
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	101800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 0,60

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	101801
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,64
Grundgesamtheit	230
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,60 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis ID	101802
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	50,73
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,37 - 51,10
Rechnerisches Ergebnis	3,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,49 - 6,20
Grundgesamtheit	228
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis ID	101803
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehs150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364. McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p>
Einheit	%

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bundesergebnis	96,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,39
Rechnerisches Ergebnis	97,39
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,43 - 98,80
Grundgesamtheit	230
Beobachtete Ereignisse	224
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 2,02
Grundgesamtheit	173
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,69 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	2195
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	2,93

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,49 - 9,04
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,34 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51191
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	2,04

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,80 - 5,16
Grundgesamtheit	230
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,96
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,38 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Ergebnis ID	52139
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, ei-nem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	88,55
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,34 - 88,76
Rechnerisches Ergebnis	91,36

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,15 - 94,28
Grundgesamtheit	243
Beobachtete Ereignisse	222
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Rechnerisches Ergebnis	97,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,67 - 97,93
Grundgesamtheit	899
Beobachtete Ereignisse	872
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis ID	52311
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,28
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,37
Rechnerisches Ergebnis	3,48
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,77 - 6,71
Grundgesamtheit	230
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Der Leistungserbringer wurde auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen und zur internen Analyse der rechnerischen Auffälligkeit aufgefordert.

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



Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,28 - 100,00
Grundgesamtheit	219
Beobachtete Ereignisse	219
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis ID	121800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,29
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,46
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	51404
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,20
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,38
Rechnerisches Ergebnis	2,73

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,48 - 13,50
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,25 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV
Bezeichnung des Ergebnisses	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis ID	52315
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,78
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,59 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,80
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	2,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,64 - 7,63
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,79 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	11724
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,16
Rechnerisches Ergebnis	4,65



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,29 - 15,35
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

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



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis ID	51443
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,60
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 - 100,00
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

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



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

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



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

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



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

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

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Rechnerisches Ergebnis	1,39
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 - 6,12
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

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

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halschlagader (Karotis)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 4,94
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,81 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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



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

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	603
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,08 - 99,38
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,94 - 100,00
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Kürzel Leistungsbereich	KAROTIS
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	604
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,55 - 99,79
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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



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

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



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

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten
Ergebnis ID	382000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,70
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,53 - 0,94
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,16 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01



Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	382005
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	2,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,51
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	382006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,60 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten
Ergebnis ID	372000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	1,60
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,45 - 1,77
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,96 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen an den Blutgefäßen während oder nach der Operation auftraten
Ergebnis ID	372001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,35 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	372005
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	1,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,72 - 2,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-AK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	372006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 2,41 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	NO1
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die linksseitige Brustwandarterie wurde als Umgehungsgefäß (sog. Bypass) verwendet
Ergebnis ID	352000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	95,62
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,35 - 95,87
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	352006
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	1,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,60 - 1,96
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	352007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,33 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC-KOMB
Bezeichnung des Ergebnisses	Die linksseitige Brustwandarterie wurde als Umgehungsgefäß (sog. Bypass) verwendet
Ergebnis ID	362002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	81,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,41 - 82,42
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 68,57 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC-KOMB
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	362018
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	6,10
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,49 - 6,77
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-KC-KOMB
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	362019
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an den Herzkranzgefäßen (Koronararterien), bei der gleichzeitig mindestens an einer Herzklappe (Aortenklappe, Mitralklappe, Trikuspidalklappe oder Pulmonalklappe) operiert wird
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	≤ 2,01 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen aufgrund der Operation schwerwiegende Komplikationen während des Krankenhausaufenthalts auftraten
Ergebnis ID	402002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	12,20
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,34 - 13,12
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 23,77 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen das geplante Ergebnis des Eingriffs an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) optimal oder zumindest in einem akzeptablen Ausmaß erreicht wurde
Ergebnis ID	402006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	%
Bundesergebnis	97,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,70 - 97,60
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 89,14 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	402010
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	3,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 - 3,64
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-CHIR
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	402011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,69 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen aufgrund der Operation schwerwiegende Komplikationen während des Krankenhausaufenthalts auftraten
Ergebnis ID	392002
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	4,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,69 - 4,59
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,87
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Referenzbereich	<= 10,12 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen das geplante Ergebnis des Eingriffs an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) optimal oder zumindest in einem akzeptablen Ausmaß erreicht wurde
Ergebnis ID	392006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	93,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,42 - 94,51
Rechnerisches Ergebnis	80,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,12 - 91,49
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 83,33 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis ID	392010
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	2,62
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 - 3,01
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Fallzahl	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Kürzel Leistungsbereich	KCHK-MK-KATH
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	392011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,14
Grundgesamtheit	26

Leistungsbereich	Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,81
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,24 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 11,32 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar Beauftragte Stelle	Der Leistungserbringer wurde auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen und zur internen Analyse der rechnerischen Auffälligkeit aufgefordert.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54020
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,18
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,34 - 100,00
Grundgesamtheit	64
Beobachtete Ereignisse	64
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54021
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	97,42
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,61
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis ID	54022
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,95 - 92,89
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 - 100,00
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Rechnerisches Ergebnis	4,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,48 - 12,02
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,19 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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



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

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



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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis ID	54125
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,84 - 4,55
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis ID	54127
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,92
Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Ergebnisses	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Ergebnis ID	54128
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	99,80
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,78 - 99,82
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,69 - 100,00
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	82
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



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

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen
Ergebnis ID	211800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	99,48
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,42 - 99,54
Rechnerisches Ergebnis	98,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,30 - 99,72
Grundgesamtheit	193
Beobachtete Ereignisse	191
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 97,82 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis ID	212000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	95,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,52 - 95,52
Rechnerisches Ergebnis	97,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,83 - 99,51
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 80,95 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis ID	212001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	85,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,40 - 86,30
Rechnerisches Ergebnis	84,62
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	66,47 - 93,85
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 54,43 % (5. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis ID	2163
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,13
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,82
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis ID	50719
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,90 - 3,87
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis ID	51370
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,80 - 2,04
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 7,69 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis ID	51846
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,11 - 98,30
Rechnerisches Ergebnis	99,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,55 - 99,73
Grundgesamtheit	207
Beobachtete Ereignisse	205
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Ergebnis ID	51847
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	96,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,79 - 97,18
Rechnerisches Ergebnis	98,70
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,00 - 99,77
Grundgesamtheit	77
Beobachtete Ereignisse	76
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
Ergebnis ID	52279
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. 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>

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Einheit	%
Bundesergebnis	98,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,09
Rechnerisches Ergebnis	97,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,80 - 99,26
Grundgesamtheit	138
Beobachtete Ereignisse	135
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
Ergebnis ID	52330
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. 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>

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Einheit	%
Bundesergebnis	99,39
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,26 - 99,50
Rechnerisches Ergebnis	97,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,66 - 99,62
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	MC
Bezeichnung des Ergebnisses	Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden
Ergebnis ID	60659
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	10,66
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,41 - 10,91
Rechnerisches Ergebnis	7,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,13 - 12,07
Grundgesamtheit	168
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 20,77 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich
Ergebnis ID	56000
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	64,25
Vertrauensbereich (bundesweit)	64,05 - 64,45
Rechnerisches Ergebnis	50,84
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	47,01 - 54,66
Grundgesamtheit	655
Beobachtete Ereignisse	333
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



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

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten
Ergebnis ID	56001
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	27,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	27,71 - 28,11
Rechnerisches Ergebnis	49,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	44,99 - 53,12
Grundgesamtheit	579
Beobachtete Ereignisse	284
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 41,48 % (95. Perzentil)



Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	D80
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56003
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Einheit	%
Bundesergebnis	76,37
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,91 - 76,83
Rechnerisches Ergebnis	66,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,69 - 75,62
Grundgesamtheit	93
Beobachtete Ereignisse	62
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



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

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis ID	56004
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	2,71
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,54 - 2,88
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,66
Grundgesamtheit	93
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



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

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56005
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0,75
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,62 - 0,90
Grundgesamtheit	1235

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Beobachtete Ereignisse	112
Erwartete Ereignisse	149,53
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,65 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56006
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	0,28
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 1,29
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis ID	56007
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Rechnerisches Ergebnis	0,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,75 - 1,02
Grundgesamtheit	1001

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Beobachtete Ereignisse	164
Erwartete Ereignisse	186,26
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	$\leq 1,50$ (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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



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

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56009
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	4,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,47
Rechnerisches Ergebnis	8,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,89 - 9,97
Grundgesamtheit	1236
Beobachtete Ereignisse	103
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 6,86 % (95. Perzentil)

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U61
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	Die rechnerische Auffälligkeit erklärt sich insbesondere durch die Notwendigkeit zum Einlernen neuer Kolleg:innen. Umfangreiche Maßnahmen zur Problemanalyse und weiteren Verbesserung wurden von der Klinik initiiert.

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



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

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis ID	56011
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	9,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,77 - 10,00
Rechnerisches Ergebnis	12,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,82 - 14,95
Grundgesamtheit	1002
Beobachtete Ereignisse	128
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 16,84 % (95. Perzentil)



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

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis ID	56014
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	94,29
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,05 - 94,52
Rechnerisches Ergebnis	96,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,12 - 98,69
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	100
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 93,65 % (5. Perzentil)



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

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Kürzel Leistungsbereich	PCI
Bezeichnung des Ergebnisses	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Ergebnis ID	56016
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/
Einheit	%
Bundesergebnis	95,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39
Rechnerisches Ergebnis	95,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,66 - 96,44
Grundgesamtheit	915
Beobachtete Ereignisse	871
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 93,95 % (5. Perzentil)



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

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,32
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,87
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181800
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	1,52

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,52 - 4,46
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 3,20 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181801_181800
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	0,81
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 4,60
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis ID	181802_181800
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	2,69
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 9,57
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)



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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182000_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	18,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,76 - 19,12
Rechnerisches Ergebnis	11,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,83 - 14,20
Grundgesamtheit	534
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182001_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	45,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,59 - 46,21
Rechnerisches Ergebnis	32,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	27,63 - 37,64
Grundgesamtheit	333
Beobachtete Ereignisse	108
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182002_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	3,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,79 - 3,97
Rechnerisches Ergebnis	2,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,20 - 3,99
Grundgesamtheit	456
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182003_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	21,45
Vertrauensbereich (bundesweit)	21,13 - 21,78
Rechnerisches Ergebnis	14,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,19 - 19,66
Grundgesamtheit	210
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182004_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	71,72
Vertrauensbereich (bundesweit)	71,44 - 71,99
Rechnerisches Ergebnis	63,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	57,15 - 69,06
Grundgesamtheit	248
Beobachtete Ereignisse	157
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	5
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182005_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	93,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,64 - 93,36
Rechnerisches Ergebnis	88,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,16 - 94,33
Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	54
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	6
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182006_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	86,60
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,95 - 87,21
Rechnerisches Ergebnis	90,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,43 - 96,86
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	7
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden
Ergebnis ID	182007_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	75,59
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,06 - 76,11
Rechnerisches Ergebnis	79,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,36 - 87,32
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	54
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	8
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182008_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,86 - 100,00
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	9
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis ID	182009_52249
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	44,42
Vertrauensbereich (bundesweit)	43,91 - 44,93
Rechnerisches Ergebnis	41,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	33,14 - 50,30
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	52249
Sortierung	10
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	96,51
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,24 - 98,81
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	83
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verbessert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	321
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,23
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,21
Grundgesamtheit	1848
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



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

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,35 - 97,21
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,54 - 100,00
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	99,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,10 - 99,71
Grundgesamtheit	536
Beobachtete Ereignisse	532
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,94
Grundgesamtheit	1848
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4,07
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,40
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 0,93
Grundgesamtheit	1886
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	12,50
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,32
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,36
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,97
Grundgesamtheit	1886
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	0,43
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	1,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,58 - 3,18
Grundgesamtheit	1884
Beobachtete Ereignisse	5



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	3,68
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,82
Grundgesamtheit	1879
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	4,65
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,02
Grundgesamtheit	1880
Beobachtete Ereignisse	0



Leistungsbereich	Geburtshilfe
Erwartete Ereignisse	3,75
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51803
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	51831
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,18
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,05
Grundgesamtheit	142
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,23
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 4,40 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	PM-GEBH
Bezeichnung des Ergebnisses	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis ID	52249
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,95

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 1,02
Grundgesamtheit	2035
Beobachtete Ereignisse	535
Erwartete Ereignisse	566,11
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,26 (90. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis ID	222000_50062
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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	0,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,53
Grundgesamtheit	81
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50062
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis ID	222001_50062
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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	0,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,23
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50062
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis ID	222002_50062
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	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	1,45
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,33 - 1,59
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	50062
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf)
Ergebnis ID	222200
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,31
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigungen des Darms die eine Operation oder Therapie erfordert
Ergebnis ID	222201
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Einheit	%
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,30
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,35
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	50050
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,00



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,21
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,37
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	50052
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,23
Rechnerisches Ergebnis	4,36



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,77 - 19,99
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	50053
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,21
Rechnerisches Ergebnis	3,96



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,38 - 9,81
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	50060
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	0,70

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 - 2,54
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,92 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	50062
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	1,89

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 4,61
Grundgesamtheit	81
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,11
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Ergebnis ID	50063
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,08 - 98,26
Rechnerisches Ergebnis	99,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,87 - 99,84
Grundgesamtheit	339
Beobachtete Ereignisse	337
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	50069
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,98

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	1,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,53 - 6,16
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,50 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	50074
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,03

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	1,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,99 - 2,47
Grundgesamtheit	332
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	10,83
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 2,13 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen)
Ergebnis ID	51070
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	51076
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	2,97
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,64 - 3,35
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	51078
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	4,57
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,00 - 5,21
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	51079
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	6,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,39 - 7,64
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51136_51901
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,07
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,48



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	1
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51141_51901
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,25
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,30
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	2
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51146_51901
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	5,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,64 - 18,96
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	3
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51156_51901
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,23
Rechnerisches Ergebnis	4,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,62 - 11,45
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	4
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51161_51901
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,07
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,12
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	51901
Sortierung	5
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	51832
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	3,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,30 - 4,08
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,35
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51837
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,03



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,07
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,48
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis ID	51838
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	1,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 2,05
Rechnerisches Ergebnis	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51843
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p>
Einheit	
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	5,17



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,43 - 16,54
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
– (vgl. Hinweis im Vorwort)	



Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis ID	51901
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortalität im Kindesalter (Swamy et al. 2008, [Anonym] 2008). Für Frühgeborene zwischen 24+0 und 32+0 Schwangerschaftswochen (SSW) oder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g ist aufgrund der geringen Prävalenz oft keine verlässliche Ermittlung der Ergebnisqualität möglich, weil zufällige Schwankungen sehr ausgeprägt sind (Dimick et al. 2004, Heller 2008).</p>
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	2,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,17 - 5,33
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	5

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Erwartete Ereignisse	1,89
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 1,79 (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verschlechtert
Kommentar Beauftragte Stelle	Die Fachkommission sieht Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel. Ein Perinatalzentrum Level 1 muss die 24/7 Präsenz eines Kinderchirurgen gewährleisten können.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Kürzel Leistungsbereich	PM-NEO
Bezeichnung des Ergebnisses	Wachstum des Kopfes
Ergebnis ID	52262
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis-Bezug zu Infektionen	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Einheit	%
Bundesergebnis	9,79
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,28 - 10,32
Rechnerisches Ergebnis	10,26
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,06 - 23,58
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Ergebnis Mehrfach	Nein
Risikoadjustierte Rate	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Bezug andere QS Ergebnisse	– (vgl. Hinweis im Vorwort)
Sortierung	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Ergebnis Bewertung	
Referenzbereich	<= 19,49 % (95. Perzentil)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Kommentar Beauftragte Stelle	– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

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

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall	ja

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

Bezeichnung	Kommentar
Brustkrebs	
Diabetes mellitus Typ 2	
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 9,06% Zähler: 30 Nenner: 331
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 7,66%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.1R - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten (differenziertes Risikomodell)
Ergebnis	Rate: 9,06% Zähler: 30 Nenner: 331
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 9,38%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.11 - davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 7
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,7%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 2,77%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.12 - davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 4,73% Zähler: 7 Nenner: 148
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,4%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 4,35%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.13 - davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 14,07% Zähler: 19 Nenner: 135
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,7%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 8,62%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.14 - davon Herzinfarkt, Altersgruppe >=85, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 9,76% Zähler: 4 Nenner: 41
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 17,3%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 17,27%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.21 - Anteil Herzinfarkte mit Katheter der Koronargefäße über alle Fälle
Ergebnis	Rate: 96,07% Zähler: 318 Nenner: 331
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 79,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.22 - Anteil Herzinfarkte mit Katheter der Koronargefäße ohne Zuverlegungen (Erstbehandlung)
Ergebnis	Rate: 96,31% Zähler: 313 Nenner: 325
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 83,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.23 - Anteil Herzinfarkte mit Katheter der Koronargefäße nur Zuverlegungen
Ergebnis	Rate: 83,33% Zähler: 5 Nenner: 6
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 50,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.24 - Anteil Herzinfarkte mit Linksherzkatheter und/oder Koronar-OP (für Kliniken mit über 50%; ohne Zuverlegungen)
Ergebnis	Rate: 96,31% Zähler: 313 Nenner: 325
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI V 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 90,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI V 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.31 - Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 9,23% Zähler: 30 Nenner: 325
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.32 - Hauptdiagnose Herzinfarkt, nur Zuverlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 6
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.33 - Hauptdiagnose Herzinfarkt mit externer Reanimation (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 40,91% Zähler: 9 Nenner: 22
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 49,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.41 - Anteil nicht näher bezeichneter akuter Infarktformen (ICD I21.9)
Ergebnis	Rate: 0,61% Zähler: 2 Nenner: 328
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.42 - Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI)
Ergebnis	Rate: 42,99% Zähler: 141 Nenner: 328
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 32,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.43 - Transmuraler Herzinfarkt, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 16,31% Zähler: 23 Nenner: 141
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 12%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 11,89%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.44 - Nichttransmuraler Herzinfarkt / NSTEMI, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,78% Zähler: 7 Nenner: 185
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,7%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 5,11%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.5 - Herzinfarkt (Alter >19) nur als Nebendiagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 15,91% Zähler: 7 Nenner: 44
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 19,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 6,81% Zähler: 64 Nenner: 940
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,3%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 8,50%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.1R - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten (differenziertes Risikomodell)
Ergebnis	Rate: 6,81% Zähler: 64 Nenner: 940
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,3%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 5,82%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.11 - davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 2
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 2,55%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.12 - davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,49% Zähler: 3 Nenner: 86
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,3%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 3,25%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.13 - davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,89% Zähler: 31 Nenner: 526
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 7,07%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.14 - davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe >=85, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 9,20% Zähler: 30 Nenner: 326
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 12,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 12,24%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.15 - Linksherzinsuffizienz, Anteil NYHA IV
Ergebnis	Rate: 48,13% Zähler: 116 Nenner: 241
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 51%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.11 - Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten (Anteil Todesfälle erwartet bezogen auf Behandlungsfälle mit Herzinfarkt)
Ergebnis	Rate: 8,81% Zähler: 28 Nenner: 318
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 7,27%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.11Z - Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herz-OP, Todesfälle, aufgetreten (Anteil Todesfälle erwartet bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronarkatheter und Herzinfarkt)
Ergebnis	Rate: 8,81% Zähler: 28 Nenner: 318
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,1%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 5,82%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.111 - davon Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, nur Zuverlegungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 5
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.112 - davon Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, mit externer Reanimation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 40,91% Zähler: 9 Nenner: 22
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 42,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.121 - Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 1,33% Zähler: 14 Nenner: 1.049
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,4%
Vergleichswerte	Zielwert <1,4%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.122 - davon diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne OP 5-*** (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,84% Zähler: 8 Nenner: 953
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.123 - davon diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), nur Zuverlegungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 6
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.124 - davon diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), mit externer Reanimation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 30,00% Zähler: 3 Nenner: 10
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 40,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.131 - Therapeutischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,14% Zähler: 21 Nenner: 982
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.132 - davon therapeutischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne OP 5-*** (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 1,92% Zähler: 18 Nenner: 936
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.133 - davon therapeutischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), nur Zuverlegungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 3
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.134 - davon therapeutischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), mit externer Reanimation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 40,00% Zähler: 2 Nenner: 5
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 44,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI V 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.14 - Anteil Fälle mit therapeutischem Katheter OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19)
Ergebnis	Rate: 48,35% Zähler: 982 Nenner: 2.031
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 35,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	06.11 - davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/fluttern, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 113
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,09%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	06.12 - davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/fluttern, Anteil Perikardkomplikationen
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 113
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,76%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	A - Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators	07.4 - Endovaskuläre/transapikale Eingriffe an der Mitralklappe, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,03% Zähler: 1 Nenner: 33
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.1 - Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 8,32% Zähler: 47 Nenner: 565
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 9%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 9,42%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.11 - davon Schlaganfall, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 16
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 2,96%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.12 - davon Schlaganfall, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,42% Zähler: 4 Nenner: 117
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 4,19%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.13 - davon Schlaganfall, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 7,41% Zähler: 22 Nenner: 297
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,5%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 8,52%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.14 - davon Schlaganfall, Altersgruppe >=85, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 15,56% Zähler: 21 Nenner: 135
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 16,7%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 16,69%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.3 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 6,84% Zähler: 36 Nenner: 526
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,7%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 6,96%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.3R - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten (differenziertes Risikomodell)
Ergebnis	Rate: 6,84% Zähler: 36 Nenner: 526
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,7%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 7,08%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.311 - Anteil der Hirninfarkte mit systemischer Thrombolyse
Ergebnis	Rate: 17,11% Zähler: 90 Nenner: 526
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 14,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.312 - Hirninfarkt mit systemischer Thrombolyse, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 4,44% Zähler: 4 Nenner: 90
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.321 - Anteil der Hirninfarkte mit intrakranieller Thrombektomie
Ergebnis	Rate: 7,03% Zähler: 37 Nenner: 526
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.322 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 24,32% Zähler: 9 Nenner: 37
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 19,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.323 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie (Alter 19 bis 69 Jahre), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 23,08% Zähler: 3 Nenner: 13
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 11%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.324 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie (Alter 70 bis 79 Jahre), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 25,00% Zähler: 1 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 17,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.325 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie (Alter 80 bis 89 Jahre), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 25,00% Zähler: 4 Nenner: 16
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 26,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.326 - Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie (Alter ab 90 Jahre), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 25,00% Zähler: 1 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 36,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.331 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil mit Pneumonie
Ergebnis	Rate: 11,03% Zähler: 58 Nenner: 526
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 10%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.332 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19) mit Pneumonie, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 29,31% Zähler: 17 Nenner: 58
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 26,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.341 - Hirninfarkt ohne Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 6,77% Zähler: 35 Nenner: 517
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.342 - Hirninfarkt nur Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 11,11% Zähler: 1 Nenner: 9
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.351 - Hirninfarkt ohne Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19), Anteil mit Frühreha
Ergebnis	Rate: 0,19% Zähler: 1 Nenner: 517
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.352 - Hirninfarkt nur Zuverlegungen (ICD I63, Alter >19), Anteil mit Frühreha
Ergebnis	Rate: 11,11% Zähler: 1 Nenner: 9
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 57,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.4 - Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 31,43% Zähler: 11 Nenner: 35
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 24,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.5 - Subarachnoidalblutung (ICD I60, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 14,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 565
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,55%
Vergleichswerte	Zielwert <0,55%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.7 - Transitorisch ischämische Attacke (TIA), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 214
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,31%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	10.2 - Hirninfarkte, Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung
Ergebnis	Rate: 63,12% Zähler: 332 Nenner: 526
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 66,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	10.3 - Transitorisch ischämische Attacke (TIA), Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung
Ergebnis	Rate: 54,21% Zähler: 116 Nenner: 214
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 65,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	10.41 - Hirninfarkt oder TIA als HD, Anteil Fälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an ADSR)
Ergebnis	Rate: 60,82% Zähler: 444 Nenner: 730
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 71,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	B - Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	10.42 - Hirninfarkt oder TIA als HD, Anteil Fälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an ADSR)
Ergebnis	Rate: 40,00% Zähler: 4 Nenner: 10
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 26,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.111 - Geriatrische Frührehabilitation mit Barthel-Index
Ergebnis	Rate: 96,18% Zähler: 252 Nenner: 262
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 96,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.112 - Mittelwert des motorischen Barthel-Index bei Aufnahme
Ergebnis	Rate: 4.223,81% Zähler: 10.644 Nenner: 252
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3.850,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.113 - Geriatrische Frührehabilitation mit erweitertem Barthel-Index
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 262
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.121 - Geriatrische Frührehabilitation mit FIM™
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 262
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,94%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.123 - Geriatrische Frührehabilitation mit kognitivem FIM™
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 262
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,84%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.131 - Geriatrische Frührehabilitation mit MMSE
Ergebnis	Rate: 75,95% Zähler: 199 Nenner: 262
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 66,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.2 - Anteil Fälle mit erheblicher Mangelernährung/Kachexie, Alter ≥ 65 , ohne Tumor
Ergebnis	Rate: 1,63% Zähler: 230 Nenner: 14.110
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,96%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.21 - davon Anteil Fälle mit enteraler/parenteraler Ernährungstherapie
Ergebnis	Rate: 0,87% Zähler: 2 Nenner: 230
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.3 - Anteil operierter Behandlungsfälle, Alter >= 60 mit ND Delir
Ergebnis	Rate: 1,83% Zähler: 135 Nenner: 7.373
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.31Z - Kolorektale Resektionen insgesamt (inkl. Demenz), Alter >= 60, Anteil ND Delir
Ergebnis	Rate: 2,31% Zähler: 3 Nenner: 130
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.32Z - Hüft- oder Kniegelenkendoprothese (inkl. Demenz), Alter \geq 60, Anteil ND Delir
Ergebnis	Rate: 8,08% Zähler: 29 Nenner: 359
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.33Z - Hauptdiagnose Pneumonie (inkl. Demenz), Alter \geq 60 Jahre, Anteil ND Delir
Ergebnis	Rate: 6,83% Zähler: 38 Nenner: 556
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.34Z - Hüftgelenknahe Fraktur (inkl. Demenz), Alter \geq 60, Anteil ND Delir
Ergebnis	Rate: 11,59% Zähler: 38 Nenner: 328
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.35Z - Hauptdiagnose Hirninfarkt (inkl. Demenz), Alter \geq 60, Anteil ND Delir
Ergebnis	Rate: 4,31% Zähler: 19 Nenner: 441
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	C - Altersmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	13.36Z - Behandlungsfälle ohne operativen Eingriff (inkl. Demenz), Alter >= 60, Anteil ND Delir
Ergebnis	Rate: 2,57% Zähler: 292 Nenner: 11.349
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.1 - Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 14,08% Zähler: 109 Nenner: 774
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 15,6%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 14,87%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.11 - davon Pneumonie, Altersgruppe <20, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 147
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,3%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 0,34%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.12 - davon Pneumonie, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 18
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,7%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 1,74%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.13 - davon Pneumonie, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 11,24% Zähler: 10 Nenner: 89
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 6,42%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.14 - davon Pneumonie, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 15,29% Zähler: 52 Nenner: 340
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 17,6%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 17,53%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.15 - davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85 , Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 26,11% Zähler: 47 Nenner: 180
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 27,5%
Vergleichswerte	Erwartungswert $< 27,21\%$
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.2 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter > 19 , Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 15,63% Zähler: 75 Nenner: 480
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 14,1%
Vergleichswerte	Erwartungswert $< 15,86\%$
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.2R - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter >19, Anteil Todesfälle (differenziertes Risikomodel)
Ergebnis	Rate: 15,63% Zähler: 75 Nenner: 480
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 14,1%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 15,84%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.22 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter 20-44, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 17
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 0,90%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.23 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter 45-64, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 9,23% Zähler: 6 Nenner: 65
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 4,01%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.24 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter 65-84, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 12,84% Zähler: 33 Nenner: 257
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 14,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 14,50%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.25 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter >=85, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 25,53% Zähler: 36 Nenner: 141
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 26,1%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 25,59%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.26 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19, Alter >19, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 12,83% Zähler: 39 Nenner: 304
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 10,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 11,04%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.3 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter 1-19, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 121
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.4 - Aspirationspneumonie als Hauptdiagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 22,06% Zähler: 15 Nenner: 68
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 28,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.5 - Bronchitis/Bronchiolitis, ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter > 19 Jahre, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,08% Zähler: 1 Nenner: 48
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 2,07%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.6 - Nosokomiale Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter > 19 Jahre, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 22,32% Zähler: 25 Nenner: 112
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 23,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.61 - Nosokomiale Pneumonien ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter > 19 Jahre, Anteil Beatmungen > 24 h
Ergebnis	Rate: 19,64% Zähler: 22 Nenner: 112
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 30,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.611 - davon Nosokomiale Pneumonien ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter > 19 Jahre, Beatmungen > 24 h, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 50,00% Zähler: 11 Nenner: 22
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 36,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 4,24% Zähler: 15 Nenner: 354
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,6%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 4,63%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.11 - davon COPD ohne Tumor mit FEV1 < 35%, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 4,35% Zähler: 6 Nenner: 138
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.12 - davon COPD ohne Tumor mit FEV1 \geq 35% und $<$ 50%, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,70% Zähler: 2 Nenner: 74
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.13 - davon COPD ohne Tumor mit FEV1 \geq 50% und $<$ 70%, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 50
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.14 - davon COPD ohne Tumor mit FEV1 >= 70%, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 5
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.15 - davon COPD ohne Tumor mit FEV1 n.n.bez., Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 8,05% Zähler: 7 Nenner: 87
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.16 - Anteil der COPD-Fälle ohne Tumor mit FEV1 n.n.bez. (Ziel < 5%)
Ergebnis	Rate: 24,58% Zähler: 87 Nenner: 354
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 32,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	17.1 - Resektionen von Lunge oder Bronchien über alle Diagnosen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 1,25% Zähler: 1 Nenner: 80
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	17.22 - Teilresektionen der Lunge bei Bronchialkarzinom, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 36
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,2%
Vergleichswerte	Zielwert <2,2%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	17.31 - Anteil der Pneumektomien bei Bronchialkarzinom
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 36
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,6%
Vergleichswerte	Zielwert <20%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	17.32 - Anteil der broncho- und angioplastischen Operationen bei Bronchialkarzinom (bei Teilresektionen)
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 36
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	D - Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators	17.4 - Pleurektomie (ohne größere Lungenresektion), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 12,00% Zähler: 3 Nenner: 25
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs
Ergebnis	Rate: 91,57% Zähler: 326 Nenner: 356
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 94,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	18.2 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil Umsteiger
Ergebnis	Rate: 4,49% Zähler: 16 Nenner: 356
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 1,69% Zähler: 6 Nenner: 356
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,55%
Vergleichswerte	Zielwert <0,55%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	19.1 - Behandlungsfälle mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 313
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,12%
Vergleichswerte	Zielwert <0,12%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	19.2 - Behandlungsfälle mit Herniotomie mit Darmoperation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 1,85% Zähler: 1 Nenner: 54
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	19.31 - OP Inguinalhernie, Alter unter 20, Anteil alloplastische OP
Ergebnis	Rate: 100,00% Zähler: 3 Nenner: 3
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 11,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	19.32 - OP Inguinalhernie, Alter ab 20, Anteil alloplastische OP
Ergebnis	Rate: 98,63% Zähler: 216 Nenner: 219
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 97,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	20.13 - Schilddrüsenresektionen - Anteil Beatmungsfälle (>24 Std.)
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 41
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,45%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.3 - Kolorektale Resektionen insgesamt, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,42% Zähler: 11 Nenner: 203
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.311 - davon Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,33% Zähler: 1 Nenner: 30
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,9%
Vergleichswerte	Zielwert <3,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.311R - davon Kolonresektionen bei kolorekt. Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle (differenziertes Risikomodell)
Ergebnis	Rate: 3,33% Zähler: 1 Nenner: 30
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 2,74%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.312 - davon Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom mit kompl. Diagnose, Todesfälle
Ergebnis	Rate: 8,00% Zähler: 2 Nenner: 25
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 12,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.313 - davon Rektumresektionen bei kolorektalem Karzinom, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,85% Zähler: 1 Nenner: 26
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,1%
Vergleichswerte	Zielwert <3,1%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.321 - davon kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 17
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1%
Vergleichswerte	Zielwert <1,0%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.322 - davon kolorektale Resektionen bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,78% Zähler: 1 Nenner: 36
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.33 - davon kolorektale Resektionen bei Darmischämie, Todesfälle
Ergebnis	Rate: 50,00% Zähler: 4 Nenner: 8
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 43,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.34 - davon kolorektale Resektionen bei Colitis oder Crohn, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 9
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.35 - davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,85% Zähler: 2 Nenner: 52
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.36 - Kolorektale Resektionen bei kolorektalem Karzinom, Anteil mit Leberresektion/-destruktion
Ergebnis	Rate: 6,17% Zähler: 5 Nenner: 81
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.371 - Anteil kolorektale Resektionen (ohne tiefe) mit Anastomosensuffizienz (21.311,21.312,(21.313),21.321,21.322,21.34)
Ergebnis	Rate: 3,20% Zähler: 4 Nenner: 125
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.372 - Sterblichkeit bei kolorektalen Resektionen (ohne tiefe) mit Anastomoseninsuffizienz (21.311,21.312,(21.313),21.321,21.322,21.34)
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 15,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.381 - Anteil tiefe anteriore Rektumresektionen mit Anastomoseninsuffizienz
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 15
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 10,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	22.2 - Ulcus von Magen, Duodenum oder Jejunum (HD, ohne Tumor), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,21% Zähler: 5 Nenner: 156
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	22.31 - Magenresektionen ohne Ösophaguseingriff bei Magenkarzinom, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 12
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	22.32 - Magenresektionen kombiniert mit komplexem Eingriff am Ösophagus, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 1
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 12,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	22.33 - Partielle und totale Magenresektionen bei anderer Diagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 20,00% Zähler: 1 Nenner: 5
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	24.1 - Komplexe Eingriffe am Ösophagus, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 25,00% Zähler: 1 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	25.1 - Eingriffe am Pankreas gesamt (Alter >19, ohne Transplantation), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 22
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	25.11 - Pankreasresektionen bei bösartiger Neubildung des Pankreas (inkl. IPMN), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 15
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	25.12 - Andere lokale/kleinere Eingriffe am Pankreas, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 1
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 13,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	25.2 - Anatomische Leberresektionen (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 10,00% Zähler: 1 Nenner: 10
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	E - Erkrankungen der Bauchorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	25.21 - davon Resektionen von 4 und mehr Lebersegmenten, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 3
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 10,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	26.1 - Extrakranielle Gefäß-Operationen A. Carotis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,50% Zähler: 1 Nenner: 40
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,98%
Vergleichswerte	Zielwert <0,98%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	26.2 - Perkutane Stentimplantation in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 13
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,9%
Vergleichswerte	Zielwert <1,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	26.211 - davon perkutane Stentimplantation A. Carotis bei TIA oder Hirninfarkt, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 11
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	26.212 - davon perkutane Stentimplantation A. Carotis bei Stenose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 1
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	26.213 - davon weitere perkutane Stentimplantation A. Carotis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 1
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	26.22 - Perkutane extrakranielle Stentimplantation A. Vertebralis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 2
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	26.3 - Weitere extrakranielle Gefäß-Operationen und Interventionen bei Herz-/Aorten-/ Beinarterien-OP, Trauma oder HNO-Malignom, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 33,33% Zähler: 1 Nenner: 3
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 14,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	27.23 - Resektion/Ersatz abdominale Aorta, nicht Aneurysma, offen operiert, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 2
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 10,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	27.24 - Endovaskuläre Stent-Prothese abdominale Aorta, nicht Aneurysma, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 1
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	27.4 - Aortenaneurysma rupturiert, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 100,00% Zähler: 1 Nenner: 1
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 39,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	27.41 - davon rupturiert mit Operation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 100,00% Zähler: 1 Nenner: 1
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 31,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.1 - Operationen der Becken-/Beinarterien insgesamt, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 4,31% Zähler: 5 Nenner: 116
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.11 - davon Becken-/Beinarterien-OP bei Claudicatio (Fontaine I + II), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 30
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,5%
Vergleichswerte	Zielwert <0,5%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.12 - davon Becken-/Beinarterien-OP bei Ruheschmerz (Fontaine III), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 13
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,3%
Vergleichswerte	Zielwert <2,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.13 - davon Becken-/Beinarterien-OP bei Ulzeration oder Gangrän (Fontaine IV), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 15
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,4%
Vergleichswerte	Zielwert <4,4%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.14 - davon Becken-/Beinarterien-OP bei arterieller Embolie/Thrombose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 9,38% Zähler: 3 Nenner: 32
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 10%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.15 - davon bei Komplikationen durch Prothesen/Implantate, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.16 - davon bei Aneurysma / Dissektion, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 5
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	29.1 - Amputation im Fußbereich, kein Trauma, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 1,27% Zähler: 1 Nenner: 79
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	29.2 - Amputation untere Extremität, kein Trauma, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 10,26% Zähler: 4 Nenner: 39
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 14,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	30.1 - Fälle mit perkutan-transluminaler Gefäßintervention abdominale und/oder Beinarterien (ohne Aorta), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,91% Zähler: 10 Nenner: 256
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	30.11 - davon PTA Iliakal+Becken-Bein bei Claudicatio, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,08% Zähler: 1 Nenner: 48
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	30.12 - davon PTA Iliakal+Becken-Bein bei Ruheschmerz, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,56% Zähler: 1 Nenner: 18
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	30.13 - davon PTA Iliakal+Becken-Bein bei Ulzeration oder Gangrän, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 4,65% Zähler: 4 Nenner: 86
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	F - Gefäßoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	30.14 - davon PTA Iliakal+Becken-Bein bei anderen Diagnosen oder Aorten-OP, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,85% Zähler: 4 Nenner: 104
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.1 - Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 2.052
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,004%
Vergleichswerte	Zielwert <0,004%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.21 - Vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades
Ergebnis	Rate: 1,72% Zähler: 26 Nenner: 1.512
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,9%
Vergleichswerte	Zielwert <1,9%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.22 - Vaginale Geburten mit Episiotomie
Ergebnis	Rate: 12,90% Zähler: 195 Nenner: 1.512
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 12,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.3 - Kaiserschnitttrate (Sectorate) in % aller Geburten
Ergebnis	Rate: 26,32% Zähler: 540 Nenner: 2.052
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 31,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.31 - 'sanfter Kaiserschnitt' (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectiones
Ergebnis	Rate: 49,44% Zähler: 267 Nenner: 540
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 76,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.32 - Kaiserschnitttrate bei risikoarmer Geburt
Ergebnis	Rate: 19,94% Zähler: 356 Nenner: 1.785
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 26,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.321 - davon Kaiserschnitttrate bei risikoarmer Geburt, Alter unter 35
Ergebnis	Rate: 18,10% Zähler: 249 Nenner: 1.376
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 24,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.322 - davon Kaiserschnitttrate bei risikoarmer Geburt, Alter ab 35
Ergebnis	Rate: 26,16% Zähler: 107 Nenner: 409
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 32%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.1 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 106
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,04%
Vergleichswerte	Zielwert <0,04%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.2 - Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)
Ergebnis	Rate: 72,00% Zähler: 72 Nenner: 100
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 87,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.21 - Anteil vaginale OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger, inkl. laparoskopisch assistiert)
Ergebnis	Rate: 35,00% Zähler: 35 Nenner: 100
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 34,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.211 - davon vaginale Hysterektomien mit Morcellieren des Uterus
Ergebnis	Rate: 2,86% Zähler: 1 Nenner: 35
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.22 - Anteil laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)
Ergebnis	Rate: 37,00% Zähler: 37 Nenner: 100
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 53,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.221 - davon laparoskopische Hysterektomien mit Morcellieren des Uterus
Ergebnis	Rate: 8,11% Zähler: 3 Nenner: 37
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 37,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.31 - Anteil Hysterektomie mit Ovaryektomie bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose, Alter < 50
Ergebnis	Rate: 9,76% Zähler: 4 Nenner: 41
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.32 - Anteil Hysterektomie mit Ovarektomie bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose, Alter \geq 50
Ergebnis	Rate: 54,00% Zähler: 27 Nenner: 50
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 28,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	36.12 - Bösartige Neubildung der Ovarien mit Ovariektomie, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 11
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	36.22 - Bösartige Neubildung des Uterus mit Hysterektomie, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 42
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,61%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	G - Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Bezeichnung des Qualitätsindikators	38.22 - Anteil brusterhaltender Resektionen bei Brustkrebs
Ergebnis	Rate: 78,88% Zähler: 183 Nenner: 232
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 71,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 87
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,13%
Vergleichswerte	Zielwert <0,13%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	41.2 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Schenkelhals- u peritrochantärer Fraktur, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,11% Zähler: 7 Nenner: 137
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	41.3 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, andere, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,56% Zähler: 1 Nenner: 39
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	41.4 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Komplikationsfälle
Ergebnis	Rate: 6,90% Zähler: 6 Nenner: 87
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	42.1 - Hüft-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion bei Aufnahme / als HD, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 19
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,36%
Vergleichswerte	Zielwert <1,36%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	42.2 - Hüft-Endoprothesen-Wechsel wegen Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 12,50% Zähler: 2 Nenner: 16
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 70
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,06%
Vergleichswerte	Zielwert <0,06%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	43.2 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation, andere, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 15,38% Zähler: 2 Nenner: 13
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,33%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	43.3 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Komplikationsfälle
Ergebnis	Rate: 4,29% Zähler: 3 Nenner: 70
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,53%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	44.1 - Knie-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion bei Aufnahme / als HD, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,27%
Vergleichswerte	Zielwert <0,27%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	44.11 - davon Knie-Endoprothesen-Wechsel mit Sonderprothesen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 3
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,23%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	44.2 - Knie-Endoprothesen-Wechsel wegen Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 6
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,08%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	45.1 - Hüft- oder Knieendoprotheseneingriff bei Tumor, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 12
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.1 - Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,00% Zähler: 7 Nenner: 140
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 5,13%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.10 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19) mit endoprothetischer Versorgung, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,19% Zähler: 7 Nenner: 135
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.11 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19) mit osteosynthetischer Versorgung, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 5
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.12 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19) mit operativer Versorgung, Anteil mit OP am Aufnahme- oder Folgetag
Ergebnis	Rate: 89,29% Zähler: 125 Nenner: 140
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 85%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.13 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19) mit operativer Versorgung, Anteil mit Frührehabilitation (geriatrisch/andere)
Ergebnis	Rate: 2,14% Zähler: 3 Nenner: 140
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 20,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.2 - Pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,79% Zähler: 7 Nenner: 121
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert < 4,99%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.20 - Pertrochantäre Fraktur (Alter>19) mit endoprothetischer Versorgung, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 2
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.21 - Pertrochantäre Fraktur (Alter>19) mit osteosynthetischer Versorgung, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,88% Zähler: 7 Nenner: 119
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.22 - Pertrochantäre Fraktur (Alter>19) mit operativer Versorgung, Anteil mit OP am Aufnahme- oder Folgetag
Ergebnis	Rate: 99,17% Zähler: 120 Nenner: 121
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 92,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.23 - Pertrochantäre Fraktur (Alter>19) mit operativer Versorgung, Anteil mit Frührehabilitation (geriatrisch/andere)
Ergebnis	Rate: 2,48% Zähler: 3 Nenner: 121
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 23,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.30 - Konservative Versorgung bei hüftgelenknaher Fraktur, ohne Zuverlegungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 8,33% Zähler: 2 Nenner: 24
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.31 - Konservative Versorgung bei hüftgelenknaher Fraktur, nur Zuverlegungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 3
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.4 - Versorgung bei hüftgelenknaher Fraktur bei Tumor oder sonstigen Ausschlüssen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 6,90% Zähler: 4 Nenner: 58
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.21 - WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 12,20% Zähler: 5 Nenner: 41
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.22 - WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 6,33% Zähler: 5 Nenner: 79
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 3,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.23 - WS-OP bei Diszitis oder Osteomyelitis der WS, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 10,00% Zähler: 1 Nenner: 10
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.31 - WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 1 WK (ohne Tumor, Trauma, komplexe Rekonstruktionen), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 7
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,11%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.32 - WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 2 WK (ohne Tumor, Trauma, komplexe Rekonstruktionen), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 5
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.33 - WS-Versteifung oder WK-Ersatz, ab 3 WK (ohne Tumor, Trauma, komplexe Rekonstruktionen), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,73%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.41 - Dekompression der Wirbelsäule, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 2
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,07%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.42 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, Dekompression, komplexe WS-OP), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 10
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,04%
Vergleichswerte	Zielwert <0,04%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.43 - Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, komplexe Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz, BS-Eingriffe), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 33
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,51%
Vergleichswerte	Zielwert <0,51%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.5 - Andere OP an der Wirbelsäule oder am Rückenmark, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,94% Zähler: 1 Nenner: 34
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,43%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	H - Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.6 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, komplexe WS-OP), Anteil Komplikationsfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 10
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,37%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	50.1 - Nephrektomie bei bösartiger Neubildung Niere, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 45
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,6%
Vergleichswerte	Zielwert <1,6%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	50.11 - Nephrektomie bei bösartiger Neubildung Niere, Anteil laparoskopische OPs
Ergebnis	Rate: 88,89% Zähler: 40 Nenner: 45
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 36,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	50.2 - Partielle Nephrektomie bei bösartiger Neubildung Niere, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 48
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,25%
Vergleichswerte	Zielwert <0,25%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	50.21 - Partielle Nephrektomie bei bösartiger Neubildung Niere, Anteil laparoskopische OPs
Ergebnis	Rate: 89,58% Zähler: 43 Nenner: 48
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 46,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	50.3 - Anteil partieller Nephrektomien bei bösartiger Neubildung Niere
Ergebnis	Rate: 51,61% Zähler: 48 Nenner: 93
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 45,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	50.4 - Nephrektomie bei anderer Diagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 16
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	50.5 - Partielle Nephrektomie bei anderer Diagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 32
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,45%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	51.22 - Anteil Malignom-TUR mit Instillation von Chemotherapeutika in die Harnblase
Ergebnis	Rate: 31,52% Zähler: 110 Nenner: 349
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 18,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	51.31 - Zystektomie (Entfernung der Harnblase), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 4,00% Zähler: 1 Nenner: 25
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5%
Vergleichswerte	Zielwert <5,0%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	51.32 - Eviszeration des Beckens bei Mann oder Frau, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 6
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	52.1 - Prostata-TUR bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 529
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,23%
Vergleichswerte	Zielwert <0,23%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	52.2 - Prostata-TUR bei bösartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 75
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,72%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	52.3 - Prostata-TUR, Anteil Komplikationsfälle gesamt
Ergebnis	Rate: 1,32% Zähler: 8 Nenner: 604
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	53.2 - Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 339
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,19%
Vergleichswerte	Zielwert <0,19%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	I - Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane
Bezeichnung des Qualitätsindikators	54.2 - Anteil der Fälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Nierenstein-Hauptdiagnose
Ergebnis	Rate: 69,96% Zähler: 368 Nenner: 526
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 52,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	56.1 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 43,89% Zähler: 194 Nenner: 442
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 35,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	56.11 - davon Beatmung > 24 Stunden ohne Zuverlegungen (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 43,82% Zähler: 188 Nenner: 429
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 36,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	56.121 - Beatmung > 24 Stunden, Fälle mit OP (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 35,80% Zähler: 58 Nenner: 162
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 32%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	56.122 - Beatmung > 24 Stunden, Fälle ohne OP (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 48,57% Zähler: 136 Nenner: 280
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 37,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	56.13 - Mittlere Beatmungsdauer in Stunden, bei Fällen >24h, ohne Neugeborene
Ergebnis	Rate: 15,586,43% Zähler: 68.892 Nenner: 442
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 23.110,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	56.14 - Beatmungsende bei DRG-Stufen, Anteil über Stufengrenze (Richtwert bis 50%)
Ergebnis	Rate: 41,24% Zähler: 40 Nenner: 97
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 45%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	56.3 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene und COVID-19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 42,89% Zähler: 163 Nenner: 380
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 34,1%
Vergleichswerte	Zielwert <34,1%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	57.1 - Sepsis als Hauptdiagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 37,68% Zähler: 26 Nenner: 69
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 26,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	57.11 - davon Sepsis als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 40,63% Zähler: 26 Nenner: 64
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 31,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	57.12 - davon Sepsis als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation/Schock, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 5
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	57.2 - Nebendiagnose Sepsis oder SIRS, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 53,08% Zähler: 69 Nenner: 130
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 38,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	57.21 - davon Nebendiagnose Sepsis oder SIRS mit Organkomplikation/Schock, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 54,33% Zähler: 69 Nenner: 127
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 41,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	57.3 - SIRS ohne Organkomplikation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 14,29% Zähler: 7 Nenner: 49
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	58.1 - Akutes Nierenversagen bei Eingriffen mit erhöhtem Kontrastmittelbedarf
Ergebnis	Rate: 6,66% Zähler: 491 Nenner: 7.372
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	58.3 - Alle Behandlungsfälle, Anteil Transfusionen gesamt
Ergebnis	Rate: 3,71% Zähler: 1.299 Nenner: 35.024
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	58.31 - Behandlungsfälle mit Transfusion (ohne Organtransplantation), Anteil Fälle mit Transfusion von mind. 5 EK oder TK und Intensivaufenthalt
Ergebnis	Rate: 5,77% Zähler: 75 Nenner: 1.299
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	58.311 - davon konservativ versorgte Fälle mit Transfusion von mind. 5 EK oder TK und Intensivaufenthalt (ohne Organtransplantationen), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 50,00% Zähler: 8 Nenner: 16
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 48,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	58.312 - davon operativ versorgte Fälle mit Transfusion von mind. 5 EK oder TK und Intensivaufenthalt (ohne Organtransplantationen), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 37,29% Zähler: 22 Nenner: 59
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 31,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	58.4 - Alle Behandlungsfälle mit Operation / Eingriff, Anteil mit ND Lungenembolie
Ergebnis	Rate: 0,31% Zähler: 65 Nenner: 20.990
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	58.41 - davon Behandlungsfälle mit Operation / Eingriff und ND Lungenembolie, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 21,54% Zähler: 14 Nenner: 65
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 21,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	K - Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	59.1 - Obduktionsrate
Ergebnis	Rate: 0,13% Zähler: 1 Nenner: 779
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,69%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.01 - Verweildauer ohne Psychiatrie und Frührehabilitation
Ergebnis	Rate: 536,73% Zähler: 186.577 Nenner: 34.762
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 560,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.02 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Verweildauer
Ergebnis	Rate: 501,12% Zähler: 1.784 Nenner: 356
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 500,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.03 - Behandlungsfälle mit Herniotomie ohne Darmresektion, Verweildauer
Ergebnis	Rate: 248,88% Zähler: 779 Nenner: 313
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 220,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.04 - Extrakranielle Gefäß-Operationen, Verweildauer (ohne Frührehabilitation)
Ergebnis	Rate: 802,50% Zähler: 321 Nenner: 40
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 780,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.05 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Verweildauer
Ergebnis	Rate: 441,51% Zähler: 468 Nenner: 106
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 440,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.06 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Verweildauer (ohne Frührehabilitation)
Ergebnis	Rate: 1.213,79% Zähler: 1.056 Nenner: 87
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 840,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.07 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Verweildauer (ohne Frührehabilitation)
Ergebnis	Rate: 1.157,14% Zähler: 810 Nenner: 70
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 830,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.08 - Prostata-TUR, Verweildauer (ohne Frührehabilitation)
Ergebnis	Rate: 363,08% Zähler: 2.193 Nenner: 604
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 550,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.09 - Tonsillektomie (ohne Tumorfälle), Verweildauer
Ergebnis	Rate: 275,00% Zähler: 88 Nenner: 32
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 390,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.10 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Verweildauer (ohne Frührehabilitation)
Ergebnis	Rate: 606,97% Zähler: 2.003 Nenner: 330
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 670,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.11 - Hauptdiagnose Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Verweildauer (ohne Frührehabilitation)
Ergebnis	Rate: 940,46% Zähler: 4.928 Nenner: 524
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 830,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.20 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 2,33% Zähler: 7 Nenner: 301
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 14,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.21 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 1,71% Zähler: 15 Nenner: 876
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.22 - Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 2,41% Zähler: 7 Nenner: 290
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 10%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.23 - Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 2,32% Zähler: 24 Nenner: 1.035
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.27 - Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 3,28% Zähler: 17 Nenner: 518
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 15,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.28 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 2,65% Zähler: 13 Nenner: 490
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 13,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.29 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter >19, Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 0,74% Zähler: 3 Nenner: 405
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 7,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.30 - Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 1,18% Zähler: 4 Nenner: 339
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.31 - Kolorektale Resektionen insgesamt, Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 0,52% Zähler: 1 Nenner: 192
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.33 - Operationen der Becken-/Beinarterien insgesamt, Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 111
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.34 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 87
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.35 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 9,68% Zähler: 24 Nenner: 248
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 29,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	P - Ausgewählte Aufenthaltsdauern und Verlegungsraten
Bezeichnung des Qualitätsindikators	A.36 - Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Verlegungen
Ergebnis	Rate: 11,63% Zähler: 5 Nenner: 43
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 12,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.01 - Alle Behandlungsfälle (Aufnahmedatum ab 24.05.2020), Anteil mit Testung auf COVID-19
Ergebnis	Rate: 91,40% Zähler: 32.013 Nenner: 35.024
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 63,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.02 - Auf COVID-19 getestete Behandlungsfälle (Aufnahmedatum ab 24.05.2020), Anteil mit positivem Virusnachweis
Ergebnis	Rate: 5,20% Zähler: 1.665 Nenner: 32.013
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.10 - Alle Behandlungsfälle, Anteil mit COVID-19 mit Virusnachweis (U07.1)
Ergebnis	Rate: 4,75% Zähler: 1.665 Nenner: 35.024
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.11 - Alle Behandlungsfälle, Anteil mit COVID-19 ohne Virusnachweis (U07.2)
Ergebnis	Rate: 0,08% Zähler: 29 Nenner: 35.024
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.12 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1), Anteil mit schweren akuten Atemwegserkrankungen
Ergebnis	Rate: 21,86% Zähler: 364 Nenner: 1.665
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 66%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.13 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1), Anteil mit ausgewählten Vorerkrankungen
Ergebnis	Rate: 66,25% Zähler: 1.103 Nenner: 1.665
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 73,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.14 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 6,49% Zähler: 108 Nenner: 1.665
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 17,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.141 - davon Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1), Altersgruppe <20, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 238
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.142 - davon Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1), Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 252
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.143 - davon Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1), Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,69% Zähler: 14 Nenner: 246
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.144 - davon Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1), Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 8,45% Zähler: 56 Nenner: 663
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 22,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.145 - davon Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1), Altersgruppe >84, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 14,29% Zähler: 38 Nenner: 266
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 38,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.16 - Behandlungsfälle mit COVID-19 ohne Virusnachweis (U07.2), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 29
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.17 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) und schweren akuten Atemwegserkrankungen (SARI), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 20,05% Zähler: 73 Nenner: 364
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 23,8%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.18 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) und ausgewählten Vorerkrankungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 9,16% Zähler: 101 Nenner: 1.103
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 22%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.20 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1), Anteil mit Behandlung auf Intensivstation
Ergebnis	Rate: 14,71% Zähler: 245 Nenner: 1.665
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.21 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) und Behandlung auf Intensivstation, mittlere Verweildauer auf Intensivstation (in Stunden)
Ergebnis	Rate: 11.275,92% Zähler: 27.626 Nenner: 245
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.22 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) und Behandlung auf Intensivstation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 24,49% Zähler: 60 Nenner: 245
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.23 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) OHNE Behandlung auf Intensivstation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,38% Zähler: 48 Nenner: 1.420
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.24 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) mit Beatmungsunterstützung, Anteil nicht-invasive Beatmung (inkl. Wechsel von NIV auf Tubus)
Ergebnis	Rate: 71,26% Zähler: 62 Nenner: 87
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 56,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.251 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) mit maschineller Beatmung, mittlere Beatmungsdauer (in Stunden)
Ergebnis	Rate: 14.049,44% Zähler: 12.504 Nenner: 89
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 28.430,00%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.26 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) mit maschineller Beatmung, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 50,56% Zähler: 45 Nenner: 89
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 46,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.27 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) OHNE maschinelle Beatmung, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 4,00% Zähler: 63 Nenner: 1.576
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 13,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.41 - COVID-19 - Behandlungsfälle, Anteil mit ARDS als HD oder ND
Ergebnis	Rate: 0,42% Zähler: 7 Nenner: 1.665
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.42 - COVID-19 - Behandlungsfälle mit ARDS als HD oder ND, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 71,43% Zähler: 5 Nenner: 7
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 48,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.43 - COVID-19 - Behandlungsfälle, Anteil mit Sepsis als HD oder ND
Ergebnis	Rate: 1,92% Zähler: 32 Nenner: 1.665
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 9,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.45 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) OHNE schwere akute Atemwegserkrankung, ARDS oder Sepsis als HD oder ND, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,25% Zähler: 29 Nenner: 1.290
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.46 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) OHNE schwere akute Atemwegserkrankung, ARDS oder Sepsis als HD oder ND, Anteil maschinelle Beatmung
Ergebnis	Rate: 1,63% Zähler: 21 Nenner: 1.290
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.47 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) und SARI, Anteil mit Gefäßerkrankungen (KHK, Hirninfarkt, TIA, Herzinfarkt oder Embolie/TVT)
Ergebnis	Rate: 24,73% Zähler: 90 Nenner: 364
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 20,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.471 - Behandlungsfälle OHNE COVID-19 mit SARI, Anteil mit Gefäßerkrankungen (KHK, Hirninfarkt, TIA, Herzinfarkt oder Embolie/TVT)
Ergebnis	Rate: 21,82% Zähler: 350 Nenner: 1.604
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 29,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.48 - Behandlungsfälle mit COVID-19 (U07.1) mit SARI und Gefäßerkrankungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 18,89% Zähler: 17 Nenner: 90
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 35,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.481 - Behandlungsfälle OHNE COVID-19 mit SARI und Gefäßerkrankungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 15,71% Zähler: 55 Nenner: 350
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 17,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.511 - Alle Behandlungsfälle, Anteil mit Post-COVID-Zustand (U09.9)
Ergebnis	Rate: 0,19% Zähler: 66 Nenner: 35.024
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,01%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.512 - Behandlungsfälle mit Post-COVID-Zustand (U09.9), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 66
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,7%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.521 - Behandlungsfälle mit MIS in Verbindung mit COVID-19 (U10.9), Alter <= 21 Jahre, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,0%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.541 - Alle Behandlungsfälle, Anteil mit COVID-19 in der Eigenanamnese (Uo8.9)
Ergebnis	Rate: 2,40% Zähler: 840 Nenner: 35.024
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,03%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.542 - Behandlungsfälle mit COVID-19 in der Eigenanamnese (Uo8.9), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,50% Zähler: 21 Nenner: 840
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,1%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.551 - Behandlungsfälle mit COVID-19 in der Eigenanamnese (U08.9), ohne akute COVID-Infektion (U07.1), ohne Post-COVID, ohne MIS, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,23% Zähler: 18 Nenner: 807
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.552 - Behandlungsfälle OHNE COVID-19 in der Eigenanamnese, ohne akute COVID-Infektion (U07.1), ohne Post-COVID, ohne MIS, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 2,01% Zähler: 653 Nenner: 32.484
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,4%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.61 - Anteil Behandlungsfälle mit ND U12.9 (unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen) an Gesamt
Ergebnis	Rate: 0,01% Zähler: 4 Nenner: 35.024
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Q - COVID-19 Kennzahlen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	C.62 - Behandlungsfälle mit ND U12.9 (unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, n.n.bez., gültig ab 11.03.21), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% Zähler: 0 Nenner: 4
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Y - Zusatzinformationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Z.01 - Gesamtsterblichkeit (ohne Psychiatrie)
Ergebnis	Rate: 2,22% Zähler: 779 Nenner: 35.024
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,6%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Y - Zusatzinformationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Z.011 - Sterblichkeit in G-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie)
Ergebnis	Rate: 4,16% Zähler: 534 Nenner: 12.845
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Y - Zusatzinformationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Z.012 - Sterblichkeit nicht in G-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie)
Ergebnis	Rate: 1,10% Zähler: 245 Nenner: 22.179
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,3%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Y - Zusatzinformationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Z.02 - Anteil der Fälle in den G-IQI Indikatoren (ohne Psychiatrie)
Ergebnis	Rate: 63,12% Zähler: 22.107 Nenner: 35.024
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 56,9%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Y - Zusatzinformationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Z.03 - Anteil der dargestellten Todesfälle in den G-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie)
Ergebnis	Rate: 68,55% Zähler: 534 Nenner: 779
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 64,5%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Y - Zusatzinformationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Z.04 - Anteil der Todesfälle in allen G-IQI Krankheitsgruppen (ohne Psychiatrie)
Ergebnis	Rate: 84,85% Zähler: 661 Nenner: 779
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2022
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 85,2%
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Siehe Handbuch G-IQI Version 5.2, Datenjahr 2020

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge:	75
Begründung:	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Erbrachte Menge:	4
Begründung:	MM01
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Erbrachte Menge:	22
Begründung:	
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Erbrachte Menge:	17
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	75
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	86

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	nein
Prüfung Landesverbände	nein
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	4
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	3
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

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	22
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	20

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	rechtsstreit_anhaengig
Prüfung Landesverbände	rechtsstreit_anhaengig
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	17
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	21
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt	nein

Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	236
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	248

Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	ja
Prüfung Landesverbände	ja
Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge	31
Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge	30

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

Nr	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung	Hinweis
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	Das Klinikum Fürth erfüllt die umfassenden Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) zur stationäre Versorgung von Patientinnen und Patienten mit elektivem, chirurgisch behandlungsbedürftigem Bauchaortenaneurysma.	-
CQ05	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1	Die Ergebnisqualität des Perinatalzentrums Level 1 am Klinikum Fürth ist umfassend auf der Webseite www.perinatalzentren.org dargestellt	Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org
CQ25	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser	– (vgl. Hinweis im Vorwort)	-
CQ27	Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung mit Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion beim schweren Lungenemphysem (QS-Richtlinie bronchoskopische LVR /QS-RL BLVR)	– (vgl. Hinweis im Vorwort)	-

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 sind jeweils für die Berichtsjahre 2020 und 2021 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2 bzw. Nummer II.2.2 Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen:

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL nicht mitgeteilt

**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.	150
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]	98
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	95

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

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

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

Station	Station 01 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 01 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 09 - Zentrale Notaufnahme
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 09 - Zentrale Notaufnahme
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 18 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 18 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 32 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 32 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 42 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Pneumologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 42 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Pneumologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 49 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 49 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 07 - Akutgeriatrie / Neurologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 07 - Akutgeriatrie / Neurologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 17 - Neurologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 17 - Neurologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	91,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 08 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 08 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 19 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 19 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 41 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 41 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 48 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 48 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 09 Stroke
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 09 Stroke
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 20 - Gynäkologie / Urologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	91,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 20 - Gynäkologie / Urologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	91,67
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 30 - Gynäkologie, Schwerpunkt Geburtshilfe
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 30 - Gynäkologie, Schwerpunkt Geburtshilfe
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 28/29 - Chirurgie 1 / Chirurgie 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 28/29 - Chirurgie 1 / Chirurgie 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 31 - Chirurgie 1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 31 - Chirurgie 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 38/39 - Chirurgie 2, Schwerpunkt Unfallchirurgie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie, Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station 38/39 - Chirurgie 2, Schwerpunkt Unfallchirurgie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie, Unfallchirurgie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station P1 - Pädiatrie / Neonatologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neonatologische Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station P1 - Pädiatrie / Neonatologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neonatologische Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station P2 - Pädiatrie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station P2 - Pädiatrie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station PE - Pädiatrie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

Station	Station PE - Pädiatrie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Pädiatrie
Monatsbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Ausnahmetatbestände	
Erläuterungen	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

Station	Intensivstation
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,99
Erläuterungen	

Station	Intensivstation
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Intensivmedizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	84,93
Erläuterungen	

Station	Station 01 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,46
Erläuterungen	

Station	Station 01 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 09 - Zentrale Notaufnahme
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	81,10
Erläuterungen	

Station	Station 09 - Zentrale Notaufnahme
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 18 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	97,26
Erläuterungen	

Station	Station 18 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	100,00
Erläuterungen	

Station	Station 32 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	88,77
Erläuterungen	

Station	Station 32 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	83,01
Erläuterungen	

Station	Station 42 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Pneumologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	63,84
Erläuterungen	

Station	Station 42 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Pneumologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	78,90
Erläuterungen	

Station	Station 49 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	75,62
Erläuterungen	

Station	Station 49 - Innere Medizin 1, Schwerpunkt Kardiologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin, Kardiologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	63,01
Erläuterungen	

Station	Station 07 - Akutgeriatrie / Neurologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	93,85
Erläuterungen	

Station	Station 07 - Akutgeriatrie / Neurologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	84,03
Erläuterungen	

Station	Station 17 - Neurologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	70,68
Erläuterungen	

Station	Station 17 - Neurologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	59,73
Erläuterungen	

Station	Station 08 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,45
Erläuterungen	

Station	Station 08 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	99,45
Erläuterungen	

Station	Station 19 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	83,56
Erläuterungen	

Station	Station 19 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	82,47
Erläuterungen	

Station	Station 41 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	64,93
Erläuterungen	

Station	Station 41 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	75,89
Erläuterungen	

Station	Station 48 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	82,64
Erläuterungen	

Station	Station 48 - Innere Medizin 2, Schwerpunkt Gastroenterologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Innere Medizin
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	83,70
Erläuterungen	

Station	Station 09 Stroke
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	95,89
Erläuterungen	

Station	Station 09 Stroke
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neurologische Schlaganfalleinheit
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,71
Erläuterungen	

Station	Station 20 - Gynäkologie / Urologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	79,73
Erläuterungen	

Station	Station 20 - Gynäkologie / Urologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	78,08
Erläuterungen	

Station	Station 30 - Gynäkologie, Schwerpunkt Geburtshilfe
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	91,23
Erläuterungen	

Station	Station 30 - Gynäkologie, Schwerpunkt Geburtshilfe
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Gynäkologie und Geburtshilfe
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	95,34
Erläuterungen	

Station	Station 28/29 - Chirurgie 1 / Chirurgie 2
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	98,90
Erläuterungen	

Station	Station 28/29 - Chirurgie 1 / Chirurgie 2
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	92,05
Erläuterungen	

Station	Station 31 - Chirurgie 1
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	92,60
Erläuterungen	

Station	Station 31 - Chirurgie 1
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Chirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,71
Erläuterungen	

Station	Station 38/39 - Chirurgie 2, Schwerpunkt Unfallchirurgie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie, Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	93,15
Erläuterungen	

Station	Station 38/39 - Chirurgie 2, Schwerpunkt Unfallchirurgie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Orthopädie, Unfallchirurgie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	77,53
Erläuterungen	

Station	Station P1 - Pädiatrie / Neonatologie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neonatologische Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	86,85
Erläuterungen	

Station	Station P1 - Pädiatrie / Neonatologie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Neonatologische Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	76,71
Erläuterungen	

Station	Station P2 - Pädiatrie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	79,45
Erläuterungen	



Station	Station P2 - Pädiatrie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	96,44
Erläuterungen	

Station	Station PE - Pädiatrie
Schicht	Tagschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	84,38
Erläuterungen	

Station	Station PE - Pädiatrie
Schicht	Nachtschicht
Pflegesensitiver Bereich	Allgemeine Pädiatrie
Schichtbezogener Erfüllungsgrad	92,05
Erläuterungen	

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

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

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q1]

1. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q1]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q1]

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q1]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q1]

Bezeichnung der Station	P2PS
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	6
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q1]

Behandlungsbereich	P1 = Psychosomatik - Psychotherapie
Behandlungsumfang	417

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

Bezeichnung der Station	Tagesklinik
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

Behandlungsbereich	KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	800

C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q1]

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q1]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q1]

Berufsgruppe Pso	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	212
Berufsgruppe Pso	Pflegefachpersonen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	2769
Berufsgruppe Pso	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	596
Berufsgruppe Pso	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	15
Berufsgruppe Pso	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	211
Berufsgruppe Pso	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	0

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	622
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	516
Umsetzungsgrad	82,96
Berufsgruppe	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1918
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2087
Umsetzungsgrad	108,81

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	470
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1028
Umsetzungsgrad	218,72

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	386
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	201
Umsetzungsgrad	52,07

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	158
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	15
Umsetzungsgrad	9,49

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	336
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	452
Umsetzungsgrad	134,52

C-9.3.3-4 Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :ja

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q1] :nein

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q2]

2. Quartal



C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q2]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q2]

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q2]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q2]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q2]

Bezeichnung der Station	P2PS
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	6
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q2]

Behandlungsbereich	P1 = Psychosomatik - Psychotherapie
Behandlungsumfang	306

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

Bezeichnung der Station	Tagesklinik
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

Behandlungsbereich	KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	815

C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q2]

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q2]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q2]

Berufsgruppe Pso	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	376
Berufsgruppe Pso	Pflegfachpersonen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	2884
Berufsgruppe Pso	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	440
Berufsgruppe Pso	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	16
Berufsgruppe Pso	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	184

Berufsgruppe Pso	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	0

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	704
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	688
Umsetzungsgrad	97,78

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2171
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	1972
Umsetzungsgrad	90,85

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	532
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	981
Umsetzungsgrad	184,24

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	437
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	326
Umsetzungsgrad	74,53

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	179
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	26
Umsetzungsgrad	14,5

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	380
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	298
Umsetzungsgrad	78,35

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :ja

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q2] :nein

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q3]

3. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q3]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q3]

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q3]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q3]

Bezeichnung der Station	P2PS
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	6
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q3]

Behandlungsbereich	P1 = Psychosomatik - Psychotherapie
Behandlungsumfang	437

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

Bezeichnung der Station	Tagesklinik
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

Behandlungsbereich	KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	811

C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q3]

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q3]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q3]

Berufsgruppe Pso	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	323
Berufsgruppe Pso	Pflegefachpersonen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	3186
Berufsgruppe Pso	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	821
Berufsgruppe Pso	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	18
Berufsgruppe Pso	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	218
Berufsgruppe Pso	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	0

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3] :nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	700
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	777
Umsetzungsgrad	110,97
Berufsgruppe	Pflegefachpersonen und Erziehungsdienst
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	2160
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2013
Umsetzungsgrad	93,2

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	530
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	769
Umsetzungsgrad	145,14
Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	435
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	367
Umsetzungsgrad	84,32
Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	178
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	50
Umsetzungsgrad	28,02
Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	378
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	425
Umsetzungsgrad	112,29

C-9.3.3-4 Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3] :ja

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q3] :nein

C-9.1 Zeitraum des Nachweises [Q4]

4. Quartal

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung [Q4]

Beleg zur Erfüllung geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp [Q4]

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Psychosomatik) [Q4]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Psychosomatik) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Psychosomatik) [Q4]

Bezeichnung der Station	P2PS
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	6
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	0
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	P1 = Konzeptstation für Psychosomatik

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Psychosomatik) [Q4]

Behandlungsbereich	P1 = Psychosomatik - Psychotherapie
Behandlungsumfang	505

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

Die Einrichtung verfügt über geschlossene Bereiche: nein

Die Einrichtung verfügt über 24-Stunden-Präsenzdienste: nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

Bezeichnung der Station	Tagesklinik
Anzahl der Planbetten der vollstationären Versorgung	0
Anzahl der Planplätze der teilstationären Versorgung	15
Stationstyp	E = elektive offene Station
Schwerpunkt der Behandlung	KJP = Konzeptstation für Kinder- und Jugendpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereich (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

Behandlungsbereich	KJ7 = Kinder- und Jugendpsychiatrie - Tagesklinische Behandlung
Behandlungsumfang	634

C-9.3.3 / C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad [Q4]

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Erwachsenenpsychiatrie) [Q4]

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

C-9.3.3.2 Personalausstattung Pso (Psychosomatik) [Q4]

Berufsgruppe Pso	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	602
Berufsgruppe Pso	Pflegefachpersonen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	2663
Berufsgruppe Pso	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	941
Berufsgruppe Pso	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	54
Berufsgruppe Pso	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	245

Berufsgruppe Pso	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Tatsächliche Personalausstattung Stunden Pso	0

Die Mindestvorgaben wurden in der Einrichtung insgesamt eingehalten (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

Berufsgruppe	Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	547
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	596
Umsetzungsgrad	108,96

Berufsgruppe	Pflegfachpersonen und Erziehungsdienst
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	1688
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	2256
Umsetzungsgrad	133,65

Berufsgruppe	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen (dazu zählen alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten)
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	414
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	688
Umsetzungsgrad	166,18

Berufsgruppe	Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	340
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	322
Umsetzungsgrad	94,71

Berufsgruppe	Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Mindestanforderungen eingehalten	nein
Mindestpersonalausstattung Stunden	139
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	25
Umsetzungsgrad	17,99

Berufsgruppe	Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen
Mindestanforderungen eingehalten	ja
Mindestpersonalausstattung Stunden	295
Tatsächliche Personalausstattung Stunden	380
Umsetzungsgrad	128,81

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4]

kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :ja

kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :nein

gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) [Q4] :nein

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

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



- **Diagnosen zu B-1.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-91c.21	1601	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten
8-930	1289	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-800.c0	1168	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-91c.23	804	Teilstat. interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, davon 1 ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verf. von mind. 60 Min. und zusätzlich 1 ärztlich oder psychotherap. Einzelgespräch von mind. 30 Min.
8-98f.0	766	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-706	551	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-910	463	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-900	364	Intravenöse Anästhesie
8-931.0	354	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-701	349	Einfache endotracheale Intubation
8-98g.11	259	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-901	244	Inhalationsanästhesie
1-910	222	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik
8-98g.10	222	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98f.10	180	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-771	169	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-98g.01	165	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.00	150	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-854.2	135	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-716.10	134	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-811.0	115	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
8-812.60	109	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-98g.12	89	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-803.2	87	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-914.12	85	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-903	82	(Analgo-)Sedierung
8-98f.11	82	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-711.00	77	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28.Lebenstag)
8-716.00	74	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-915	68	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-800.c1	65	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-98f.20	61	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-919	58	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-711.40	57	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag)
8-812.50	55	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.02	53	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-854.3	45	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-711.20	44	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag)
8-718.71	43	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-854.72	42	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-917.13	40	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-812.51	39	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.61	37	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-840.0q	37	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-713.0	33	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-720	32	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
8-854.62	31	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
9-984.b	31	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-718.72	29	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
9-984.7	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-98g.13	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-800.g0	25	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-718.73	24	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.8	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-98g.03	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-718.70	19	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-810.j5	19	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.62	19	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-854.70	19	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-854.71	19	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-700.0	18	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-980.0	18	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.9	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-98f.21	17	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-840.0s	16	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-800.c2	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-840.ok	15	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-854.61	15	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-98g.14	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
8-800.g1	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.w2	13	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
5-311.1	12	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-810.wd	12	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.73	12	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
9-984.6	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-800.f0	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-840.1q	11	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-98f.30	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-854.60	10	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-144.0	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-810.w3	9	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-98f.31	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-717.1	8	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
8-914.10	8	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-932	8	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-987.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-810.j4	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.w9	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
8-840.2q	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-98g.04	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
8-718.74	6	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.f1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-810.wa	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-920	6	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-97d.o	6	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.40	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-711.10	5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag)
8-714.00	5	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-717.0	5	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-800.g2	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j7	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-812.52	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-854.63	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.74	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-917.12	5	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
8-640.0	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-800.c3	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-812.63	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-820.04	4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
8-84d.0q	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84d.0s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-931.1	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-98f.41	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-98f.51	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
1-611.01	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Mit flexiblem Endoskop (unter Sedierung) im Schlaf [Schlafendoskopie]
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-704	(Datenschutz)	Intubation mit Doppellumentubus
8-711.01	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365.Lebenstag)
8-711.41	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29.bis 365.Lebenstag)
8-712.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]
8-712.1	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-714.01	(Datenschutz)	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
8-718.75	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-719.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zur maschinellen Beatmung: Anwendung der neural regulierten Beatmungsunterstützung [NAVA – Neurally Adjusted Ventilatory Assist]
8-772	(Datenschutz)	Operative Reanimation
8-800.61	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.c5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-800.d5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-803.3	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) mit Bestrahlung
8-810.85	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.8a	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 10.000 Einheiten bis unter 15.000 Einheiten
8-810.e8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.ea	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-810.jd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.t3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Varicella-Zoster-Virus [VZV]: 1.000 IE bis unter 1.500 IE
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.w7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
8-810.w8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g
8-810.wb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-810.wc	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-810.we	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
8-810.wf	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g
8-811.1	(Datenschutz)	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Masseninfusion (> 5 Einheiten)
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.64	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr
8-820.09	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 7 Plasmapheresen
8-840.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße visceral
8-840.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-840.op	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. vertebralis extrakraniell
8-840.18	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Gefäße thorakal
8-840.1k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-840.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.3q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-841.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-842.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-848.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-84a.04	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Aorta
8-84d.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-84d.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-853.71	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-853.72	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-853.82	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.64	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-854.66	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-854.77	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.81	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-914.0x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-917.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
8-917.03	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-91c.00	(Datenschutz)	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Basisbehandlung: Zwei übende oder sonstige Verfahren
8-91c.01	(Datenschutz)	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Basisbehandlung: Zwei Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten
8-91c.10	(Datenschutz)	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung: Drei übende oder sonstige Verfahren
8-91c.11	(Datenschutz)	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung: Drei Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten
8-91c.20	(Datenschutz)	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr übende oder sonstige Verfahren
8-91c.22	(Datenschutz)	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Intensivbehandlung: Vier oder mehr Verfahren, zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten
8-925.00	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden
8-925.0x	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Sonstige
8-97d.2	(Datenschutz)	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
8-97e.3	(Datenschutz)	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit L-Dopa-Gel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-987.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 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
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-989.1	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-989.3	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage
8-989.4	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage
8-989.5	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 42 bis höchstens 48 Behandlungstage
8-989.6	(Datenschutz)	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 49 Behandlungstage
8-98f.50	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
8-98f.60	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
8-98f.61	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.5	33	Fraktur des Os pubis
N39.0	24	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
E86	18	Volumenmangel
I50.01	13	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.14	8	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J15.9	8	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
R29.6	7	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
J18.9	6	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J69.0	6	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
S72.10	6	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F05.1	5	Delir bei Demenz
I10.91	5	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.13	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
N17.92	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
S32.01	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.1	5	Fraktur des Os sacrum
E22.2	4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
I48.0	4	Vorhofflimmern, paroxysmal
R26.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R55	4	Synkope und Kollaps
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37.1	(Datenschutz)	Kandidose der Lunge
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G21.4	(Datenschutz)	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I89.02	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J21.0	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ < 35% des Sollwertes
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >= 70% des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen mit Fibrose
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.54	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.58	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.45	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
S00.58	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der Lippe und der Mundhöhle: Sonstige
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	170	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-550.0	48	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-550.2	33	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.8	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-449.d3	10	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
1-610.1	7	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-611.1	7	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
9-984.b	7	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-640.0	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-469.d3	5	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	5	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-513.20	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-452.60	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
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
5-513.1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-494.30	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-451.70	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
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
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-513.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.fo	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-513.ho	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-892.of	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
6-002.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-007.68	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 4.320 mg bis unter 4.800 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-999.03	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 300 mg bis 400 mg

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H25.8	758	Sonstige senile Kataraktformen
H35.38	308	Sonstige Degeneration der Makula und des hinteren Poles
H33.0	70	Netzhautablösung mit Netzhautriss
H40.0	65	Glaukomverdacht
H27.0	62	Aphakie
H11.0	54	Pterygium
H43.1	49	Glaskörperblutung
H26.8	48	Sonstige näher bezeichnete Kataraktformen
H40.9	46	Glaukom, nicht näher bezeichnet
H33.5	23	Sonstige Netzhautablösungen
H35.6	19	Netzhautblutung
H18.5	16	Hereditäre Hornhautdystrophien
H26.1	15	Cataracta traumatica
H33.4	14	Traktionsablösung der Netzhaut
H27.1	12	Luxation der Linse
H43.3	12	Sonstige Glaskörpertrübungen
H40.5	11	Glaukom (sekundär) nach sonstigen Affektionen des Auges
T85.2	10	Mechanische Komplikation durch eine intraokulare Linse
H50.1	9	Strabismus concomitans divergens
E10.30	8	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
H02.4	8	Ptosis des Augenlides
H40.1	8	Primäres Weitwinkelglaukom
H43.0	8	Glaskörperprolaps
H00.1	7	Chalazion
H18.2	6	Sonstiges Hornhautödem
H43.2	6	Kristalline Ablagerungen im Glaskörper
H02.1	5	Ektropium des Augenlides
H21.0	5	Hyphäma

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H40.8	5	Sonstiges Glaukom
H50.0	5	Strabismus concomitans convergens
H50.5	5	Heterophorie
H33.3	4	Netzhautriss ohne Netzhautablösung
T85.3	4	Mechanische Komplikation durch sonstige Augenprothesen, -implantate oder -transplantate
C44.1	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.4	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
D31.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Konjunktiva
D31.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Orbita, nicht näher bezeichnet
E11.30	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
H02.0	(Datenschutz)	Entropium und Trichiasis des Augenlides
H04.5	(Datenschutz)	Stenose und Insuffizienz der Tränenwege
H11.4	(Datenschutz)	Sonstige Gefäßkrankheiten und Zysten der Konjunktiva
H16.0	(Datenschutz)	Ulcus corneae
H17.8	(Datenschutz)	Sonstige Hornhautnarben und -trübungen
H17.9	(Datenschutz)	Hornhautnarbe und -trübung, nicht näher bezeichnet
H18.4	(Datenschutz)	Hornhautdegeneration
H20.0	(Datenschutz)	Akute und subakute Iridozyklitis
H21.1	(Datenschutz)	Sonstige Gefäßkrankheiten der Iris und des Ziliarkörpers
H26.2	(Datenschutz)	Cataracta complicata
H31.3	(Datenschutz)	Blutung und Ruptur der Aderhaut
H34.8	(Datenschutz)	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss
H35.30	(Datenschutz)	Altersbedingte feuchte Makuladegeneration
H40.4	(Datenschutz)	Glaukom (sekundär) nach Entzündung des Auges
H44.0	(Datenschutz)	Purulente Endophthalmitis
H44.4	(Datenschutz)	Hypotonia bulbi
H47.0	(Datenschutz)	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H59.8	(Datenschutz)	Sonstige Affektionen des Auges und der Augenanhangsgebilde nach medizinischen Maßnahmen



ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H59.9	(Datenschutz)	Affektion des Auges und der Augenanhangsgebilde nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
Q12.0	(Datenschutz)	Cataracta congenita
T15.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des äußeren Auges
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T86.83	(Datenschutz)	Versagen und Abstoßung: Hornhauttransplantat des Auges

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-984	1631	Mikrochirurgische Technik
5-986.x	1600	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-144.3a	1067	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernelverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-159.4	627	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten
5-158.5	375	Pars-plana-Vitrektomie: Anfärben von Glaskörper, epiretinalen Membranen oder der Membrana limitans interna mit Triamcinolon oder Farbstofflösungen
5-983	205	Reoperation
5-138.10	204	Operationen an der Sklera: Naht der Sklera: Primäre Naht
5-158.20	176	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Elektrolytlösung
5-115	174	Naht der Konjunktiva
5-154.0	153	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Kryopexie
5-139.0	148	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Parazentese
5-158.10	145	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Elektrolytlösung
9-984.7	141	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-154.4	122	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Durch schwere Flüssigkeiten
5-154.2	93	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie
9-984.8	90	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-158.42	79	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Andere Gase
5-139.10	70	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Ohne weitere Maßnahmen
5-158.22	68	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Andere Gase
5-155.4	65	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation
5-133.7	55	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Aspiration am Trabekelwerk bei Pseudoexfoliationsglaukom

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-122.4	54	Operationen bei Pterygium: Exzision mit sonstiger Plastik oder freiem Transplantat
5-158.12	54	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Andere Gase
5-155.0	49	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Diathermie
9-984.6	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-155.3	45	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch lokale Laserkoagulation
5-137.7	42	Andere Operationen an der Iris: Temporäre chirurgische Pupillenerweiterung
9-984.b	42	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-156.9	41	Andere Operationen an der Retina: Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt
5-124	40	Naht der Kornea
9-984.9	39	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-137.4	33	Andere Operationen an der Iris: Lösung hinterer Synechien (zwischen Iris und Linse)
5-155.1	31	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Kryokoagulation
5-158.43	31	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölimplantation
5-133.0	30	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Chirurgische Iridektomie
5-149.21	29	Andere Operationen an der Linse: Sonderform der Intraokularlinse: Torische Intraokularlinse
5-132.22	27	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklphotokoagulation: Transskleral
5-146.2g	27	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sklerafixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse
5-158.40	25	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Elektrolytlösung
5-149.2x	24	Andere Operationen an der Linse: Sonderform der Intraokularlinse: Sonstige
5-142.1	22	Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie, chirurgisch
5-158.16	22	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Medikamente
5-129.4	21	Andere Operationen an der Kornea: Entfernung einer Hornhautnaht

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-10k.0	19	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 2 geraden Augenmuskeln
5-125.01	18	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Hornhauttransplantation, lamellär: Posterior
5-158.21	17	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Luft
5-146.0g	16	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer sklerafixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse
5-159.00	16	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Vordere Vitrektomie über anderen Zugang als Pars plana: Elektrolytlösung
5-146.2j	15	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-158.15	15	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölenentfernung
5-096.00	14	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautverschiebung
5-144.3b	14	Extrakapsuläre Exaktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-160.3	14	Orbitotomie: Transkutaner anteriorer Zugang
5-169.1	11	Andere Operationen an Orbita, Auge und Augapfel: Resektion von Fettgewebe aus der Orbita
5-139.2	10	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Einbringen von Gas in die Vorderkammer
5-158.11	10	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Luft
5-094.2	9	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenresektion
5-121.x	9	Inzision der Kornea: Sonstige
5-145.2g	9	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer sklerafixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse
5-156.1	8	Andere Operationen an der Retina: Retinektomie
5-090.1	7	Inzision des (erkrankten) Augenlides: Kürettage
5-146.0b	7	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-158.41	7	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Luft
9-984.a	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-093.6	6	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Reposition einer Lidlamelle
5-096.51	6	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Rekonstruktion des Lidwinkels: Lateral
5-131.01	6	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Gedeckte Goniotripanation oder Trabekulektomie: Mit Einbringen von Medikamenten zur Fibrosehemmung
5-146.2b	6	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sulcusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-092.3	5	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthotomie
5-113.x	5	Konjunktivaplastik: Sonstige
5-129.2	5	Andere Operationen an der Kornea: Deckung der Kornea durch eine Amnionmembran
5-132.1	5	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklokryotherapie
5-144.3g	5	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer sklerafixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse
5-146.2a	5	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-156.0	5	Andere Operationen an der Retina: Retinotomie
5-158.44	5	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölwechsel/-auffüllung
5-158.45	5	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölentfernung
5-096.20	4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Transplantation: Haut
5-131.40	4	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Revision einer Sklerafistel: Revision eines Sickerkissens
5-144.30	4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse
5-149.0	4	Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannrings
5-086.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Erweiterung des Tränenpunktes
5-091.10	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-091.30	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-091.31	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante
5-091.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Destruktion: Durch Thermokoagulation
5-093.4	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Transplantation oder Implantation
5-095.00	(Datenschutz)	Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-095.11	(Datenschutz)	Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante
5-096.41	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Verschiebe- und Rotationsplastik des Lides: Schwenklappenplastik
5-097.1	(Datenschutz)	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-099.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Augenlid: Sonstige
5-112.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision ohne Plastik
5-119.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Konjunktiva: Sonstige
5-123.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Mit EDTA
5-123.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Sonstige
5-129.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Kornea: Sonstige
5-131.4x	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Revision einer Sklerafistel: Sonstige
5-137.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Iridoplastik, chirurgisch
5-137.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Lösung vorderer Synechien (zwischen Iris und Kornea)
5-137.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Sonstige
5-139.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten
5-139.1x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Sonstige
5-144.3j	(Datenschutz)	Extrakapsuläre Exzision der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-145.20	(Datenschutz)	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-145.2b	(Datenschutz)	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-145.2j	(Datenschutz)	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-146.0a	(Datenschutz)	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer kapsel fixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-146.0j	(Datenschutz)	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-147.3	(Datenschutz)	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Entfernung einer Hinterkammerlinse
5-147.x	(Datenschutz)	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Sonstige
5-149.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Linse: Sonstige
5-152.0	(Datenschutz)	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen: Durch permanente Plombe
5-153.2	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Cerclage oder Plombe, die zur Fixation der Netzhaut angelegt wurde: Entfernung
5-157.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Choroidea: Subretinale Drainage
5-158.13	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölimplantation
5-158.14	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölwechsel/-auffüllung
5-158.23	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Silikonölimplantation
5-158.25	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Silikonölentfernung
5-158.46	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Medikamente
5-160.2	(Datenschutz)	Orbitotomie: Transkonjunktivaler anteriorer Zugang
5-894.04	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.05	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-903.14	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.x5	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals
5-987.x	(Datenschutz)	Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020.0	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Auge
8-101.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-170.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Auges: Tränenwege

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	1602	Einling, Geburt im Krankenhaus
O80	796	Spontangeburt eines Einlings
O42.0	432	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
C50.8	113	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
O34.2	96	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O48	88	Übertragene Schwangerschaft
O32.1	77	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O36.8	72	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
O99.8	66	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
D25.1	64	Intramurales Leiomyom des Uterus
D27	59	Gutartige Neubildung des Ovars
O33.5	56	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O36.5	54	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
C50.4	51	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
O60.0	46	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O24.4	45	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
N83.2	42	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O99.3	40	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O00.1	38	Tubargravidität
O14.9	38	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O41.0	37	Oligohydramnion
O42.9	34	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
C50.9	33	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
O26.88	32	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O46.8	32	Sonstige präpartale Blutung
C54.1	31	Bösartige Neubildung: Endometrium

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C56	31	Bösartige Neubildung des Ovars
O14.0	29	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O34.30	29	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
O60.1	27	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
O21.0	26	Leichte Hyperemesis gravidarum
Z38.3	26	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
N80.1	25	Endometriose des Ovars
O13	25	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
D05.1	22	Carcinoma in situ der Milchgänge
C50.2	21	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
D24	21	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
N61	20	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N85.0	20	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
O82	20	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
N81.1	19	Zystozele
O02.1	19	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O42.11	19	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O99.6	19	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
C50.5	18	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C53.8	17	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
O21.1	17	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O26.81	17	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O47.1	17	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
N83.1	15	Zyste des Corpus luteum
R10.3	15	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
D25.0	14	Submuköses Leiomyom des Uterus
O23.1	14	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
C50.1	13	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
O34.38	13	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N70.0	12	Akute Salpingitis und Oophoritis
N83.5	11	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
O98.5	11	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
C50.3	10	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C51.8	10	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
N81.3	10	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N84.0	10	Polyp des Corpus uteri
D25.2	9	Subseröses Leiomyom des Uterus
D39.1	9	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
O03.1	9	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O14.2	9	HELLP-Syndrom
O30.0	9	Zwillingschwangerschaft
O85	9	Puerperalfieber
O90.8	9	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
N75.1	8	Bartholin-Abszess
O26.7	8	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
O40	8	Polyhydramnion
O14.1	7	Schwere Präeklampsie
O26.60	7	Schwangerschaftscholestase
O36.3	7	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
O36.4	7	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O44.11	7	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O68.0	7	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
Z39.0	7	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
N73.6	6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N76.4	6	Abszess der Vulva
N81.2	6	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O24.0	6	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O28.8	6	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O32.2	6	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
O98.8	6	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Z38.1	6	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
C54.8	5	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
D06.7	5	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
N76.88	5	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
N80.0	5	Endometriose des Uterus
N83.0	5	Follikelzyste des Ovars
N97.1	5	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
N99.3	5	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
O34.31	5	Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps
O99.0	5	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
C51.9	4	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
N60.2	4	Fibroadenose der Mamma
N60.8	4	Sonstige gutartige Mammadysplasien
N92.0	4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N93.9	4	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
N95.0	4	Postmenopausenblutung
N97.9	4	Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet
O06.1	4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O10.0	4	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O12.1	4	Schwangerschaftsproteinurie
O20.0	4	Drohender Abort
O42.29	4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns
O43.8	4	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
O70.0	4	Dammriss 1. Grades unter der Geburt

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O75.7	4	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A58	(Datenschutz)	Granuloma venereum (inguinale)
A60.0	(Datenschutz)	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C48.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C51.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C53.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C57.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
C57.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.82	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
D05.7	(Datenschutz)	Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse
D06.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Endozervix
D06.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Ektozervix
D06.9	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D07.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Vulva
D07.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Vagina
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D18.03	(Datenschutz)	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D25.9	(Datenschutz)	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
D48.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
E28.2	(Datenschutz)	Syndrom polyzystischer Ovarien
F64.0	(Datenschutz)	Transsexualismus
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I89.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Krankheit der Lymphgefäße und Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K61.0	(Datenschutz)	Analabszess
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N60.1	(Datenschutz)	Diffuse zystische Mastopathie
N62	(Datenschutz)	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N64.4	(Datenschutz)	Mastodynie
N70.1	(Datenschutz)	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N71.1	(Datenschutz)	Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N72	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N73.3	(Datenschutz)	Akute Pelveoperitonitis bei der Frau
N75.0	(Datenschutz)	Bartholin-Zyste

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N76.0	(Datenschutz)	Akute Kolpitis
N80.2	(Datenschutz)	Endometriose der Tuba uterina
N80.3	(Datenschutz)	Endometriose des Beckenperitoneums
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N80.8	(Datenschutz)	Sonstige Endometriose
N80.9	(Datenschutz)	Endometriose, nicht näher bezeichnet
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N84.1	(Datenschutz)	Polyp der Cervix uteri
N84.2	(Datenschutz)	Polyp der Vagina
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N85.7	(Datenschutz)	Hämatometra
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N87.0	(Datenschutz)	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N88.2	(Datenschutz)	Striktur und Stenose der Cervix uteri
N88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri
N89.5	(Datenschutz)	Striktur und Atresie der Vagina
N89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
N90.4	(Datenschutz)	Leukoplakie der Vulva
N92.4	(Datenschutz)	Zu starke Blutung in der Prämenopause
N93.0	(Datenschutz)	Postkoitale Blutung und Kontaktblutung
N93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N94.4	(Datenschutz)	Primäre Dysmenorrhoe
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N97.8	(Datenschutz)	Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau
N98.1	(Datenschutz)	Hyperstimulation der Ovarien
N99.4	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
O00.2	(Datenschutz)	Ovarialgravidität
O00.8	(Datenschutz)	Sonstige Extrauteringravidität

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O02.0	(Datenschutz)	Abortivei und sonstige Molen
O03.4	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
O03.6	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O03.9	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O04.4	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O04.9	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O05.1	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O05.3	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O05.4	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O05.9	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O06.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O06.5	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
O06.6	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O08.0	(Datenschutz)	Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
O10.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete, vorher bestehende Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O11	(Datenschutz)	Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie
O12.2	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödeme mit Proteinurie
O20.8	(Datenschutz)	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
O21.2	(Datenschutz)	Späterbrechen während der Schwangerschaft
O22.3	(Datenschutz)	Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft
O22.4	(Datenschutz)	Hämorrhoiden in der Schwangerschaft
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O23.5	(Datenschutz)	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
O24.1	(Datenschutz)	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2
O24.3	(Datenschutz)	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, nicht näher bezeichnet
O26.68	(Datenschutz)	Sonstige Leberkrankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
O28.3	(Datenschutz)	Abnormer Ultraschallbefund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O32.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage
O32.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus
O33.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache
O34.39	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
O34.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien des graviden Uterus
O34.6	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Anomalie der Vagina
O36.9	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Komplikation beim Fetus, nicht näher bezeichnet
O41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
O42.12	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
O42.20	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O42.21	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O43.0	(Datenschutz)	Transplazentare Transfusionssyndrome
O44.00	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung
O44.01	(Datenschutz)	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
O45.0	(Datenschutz)	Vorzeitige Plazentalösung bei Gerinnungsstörung
O45.8	(Datenschutz)	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O46.9	(Datenschutz)	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O47.0	(Datenschutz)	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
O60.2	(Datenschutz)	Vorzeitige Wehen mit termingerechter Entbindung
O62.1	(Datenschutz)	Sekundäre Wehenschwäche
O63.0	(Datenschutz)	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O64.1	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Beckenendlage
O64.8	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
O68.1	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
O68.2	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
O70.1	(Datenschutz)	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O71.0	(Datenschutz)	Uterusruptur vor Wehenbeginn
O71.1	(Datenschutz)	Uterusruptur während der Geburt
O71.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
O72.2	(Datenschutz)	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O73.0	(Datenschutz)	Retention der Plazenta ohne Blutung
O73.1	(Datenschutz)	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O86.0	(Datenschutz)	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
O89.4	(Datenschutz)	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
O90.2	(Datenschutz)	Hämatom einer geburtshilflichen Wunde
O91.10	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.11	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.20	(Datenschutz)	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O98.3	(Datenschutz)	Sonstige Infektionen, hauptsächlich durch Geschlechtsverkehr übertragen, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O98.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete infektiöse oder parasitäre Krankheit der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O99.1	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.5	(Datenschutz)	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.7	(Datenschutz)	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q50.4	(Datenschutz)	Embryonale Zyste der Tuba uterina
Q83.1	(Datenschutz)	Akzessorische Mamma

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R18	(Datenschutz)	Aszites
S31.4	(Datenschutz)	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T83.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T85.73	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
T85.83	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch Mammaprothese oder -implantat
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
Z40.01	(Datenschutz)	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar

- **Prozeduren zu B-4.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-262.0	1753	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-260	914	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-758.2	545	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
9-261	423	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-730	297	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-758.3	284	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-758.4	248	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
9-262.1	239	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-738.0	193	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-749.0	180	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-749.10	176	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-740.1	174	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-728.1	167	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-401.13	165	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-987.0	130	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
9-280.0	116	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
5-651.92	98	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-740.0	98	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-870.a1	87	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.a2	87	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-749.11	86	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-653.32	83	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
8-515	74	Partus mit Manualhilfe
5-756.1	71	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
1-672	65	Diagnostische Hysteroskopie
5-469.21	63	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
5-661.62	63	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.0	63	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
1-493.31	60	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
5-406.11	49	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-872.1	38	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
9-984.7	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-657.62	36	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.20	31	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
1-559.4	28	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-916.a0	28	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-683.02	27	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.03	26	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-542.12	26	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
5-704.00	25	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
8-542.11	24	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
5-401.92	22	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-657.92	21	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.5	21	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-504	21	Tamponade einer vaginalen Blutung
1-471.2	20	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-407.02	20	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-683.22	20	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-744.02	20	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-983	20	Reoperation
5-661.60	19	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.23	19	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-881.1	19	Inzision der Mamma: Drainage
1-694	18	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8-159.x	18	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
5-653.30	17	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-690.1	17	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
8-510.1	17	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung
5-683.00	16	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-870.91	16	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
9-280.1	16	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
5-690.2	15	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-892.3a	14	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-682.02	13	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.21	13	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktectomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
9-984.8	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-667.1	12	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-683.20	12	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-704.10	12	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
1-493.7	11	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Beckenperitoneum
5-406.12	11	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-681.82	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.2	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
9-984.b	11	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-562.2	10	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase
5-543.21	10	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-651.b2	10	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-670	10	Dilatation des Zervikalkanals
5-711.1	10	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-759.00	10	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
5-889.50	10	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
8-510.0	10	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung
9-984.6	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-559.5	9	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe
1-570.2	9	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ligamente des Uterus
1-571.1	9	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
5-651.82	9	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.a2	9	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-691	9	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-702.4	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-870.20	9	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktectomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-889.6	9	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders
5-896.1a	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-932.41	9	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
8-547.1	9	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
9-500.0	9	Patientenschulung: Basisschulung
1-470.5	8	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-501	8	Biopsie der Mamma durch Inzision
5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-657.60	8	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-712.0	8	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
1-471.0	7	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
5-399.7	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-759.01	7	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons
5-759.1	7	Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe
5-870.90	7	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-881.0	7	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
9-280.2	7	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 14 bis höchstens 27 Tage
1-426.2	6	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-442.0	6	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-559.3	6	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
5-471.0	6	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-569.30	6	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-599.00	6	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-660.4	6	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-710	6	Inzision der Vulva
5-744.x2	6	Operationen bei Extrauterin gravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-877.10	6	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-900.1a	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
1-550	5	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
1-570.0	5	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
5-401.82	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-578.00	5	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-651.a2	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.22	5	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.82	5	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.01	5	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-683.01	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-704.55	5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage
5-706.0	5	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-728.0	5	Vakuummentbindung: Aus Beckenausgang
5-744.42	5	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-003.9	5	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
8-148.0	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-547.0	5	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
9-984.9	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-571.0	4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-572	4	Biopsie an der Vagina durch Inzision
1-670	4	Diagnostische Vaginoskopie
5-401.11	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-543.20	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-569.31	4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-572.0	4	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-651.90	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.62	4	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.90	4	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.61	4	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-665.40	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
5-672.0	4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-681.4	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-682.00	4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.12	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-702.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-704.5t	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage
5-706.x	4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
5-707.1	4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-714.40	4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)
5-870.71	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser): Mit Clip-Markierung der Biopsieregion
5-894.1b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-406.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
1-425.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-426.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin
1-472.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-493.32	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-555.1	(Datenschutz)	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Ileum
1-556.3	(Datenschutz)	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum
1-559.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige
1-561.0	(Datenschutz)	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra
1-579.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Sonstige
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-671	(Datenschutz)	Diagnostische Kolposkopie
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-699.2	(Datenschutz)	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Amnioskopie
1-850	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Aspiration einer Zyste, n.n.bez.
1-853.1	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Douglaspunktion
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.97	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-401.12	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.42	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.51	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.52	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.90	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.a2	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-402.11	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-404.02	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-406.3	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
5-406.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-406.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-407.01	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-407.4	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-454.y	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: N.n.bez.
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-543.41	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
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: Intraperitoneal
5-547.1	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-568.00	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-569.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
5-569.01	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Laparoskopisch
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-581.1	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-590.53	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch
5-590.83	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-593.00	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit autogenem Material: Levatorplastik
5-595.11	(Datenschutz)	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Laparoskopisch
5-595.22	(Datenschutz)	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material
5-595.23	(Datenschutz)	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material
5-599.01	(Datenschutz)	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Perineal
5-599.02	(Datenschutz)	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Abdominal
5-650.4	(Datenschutz)	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.80	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.91	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-652.52	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.60	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.21	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-653.33	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-656.80	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.72	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.73	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.80	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
5-658.6	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-658.9	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-661.42	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.52	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.50	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-672.11	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Elektrokoagulation
5-673	(Datenschutz)	Amputation der Cervix uteri
5-674.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
5-675.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
5-679.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige
5-681.32	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.33	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.53	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Hochfrequenzablation
5-681.60	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation
5-681.80	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.83	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-681.90	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.92	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.93	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-683.04	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.10	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.13	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-683.x2	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-684.1	(Datenschutz)	Zervixstumpfestirpation: Vaginal
5-685.02	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-685.3	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-685.43	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Totale mesometriale Resektion des Uterus [TMMR]: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-690.x	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
5-692.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.00	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch (abdominal)
5-695.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.12	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.31	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Elektrokoagulation
5-703.0	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis
5-704.4e	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-704.4f	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-704.4q	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage
5-704.4r	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage
5-704.4s	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage
5-704.4t	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage
5-704.5x	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-711.2	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-714.41	(Datenschutz)	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)
5-714.5	(Datenschutz)	Vulvektomie: Total
5-714.61	(Datenschutz)	Vulvektomie: En bloc, mit inguinaler und femoraler Lymphadenektomie: Mit Entfernung der Haut der Inguinalfalte
5-716.0	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)
5-718.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Vulva: Sonstige
5-720.1	(Datenschutz)	Zangenentbindung: Aus Beckenmitte
5-725.0	(Datenschutz)	Extraktion bei Beckenendlage: Manuell
5-725.1	(Datenschutz)	Extraktion bei Beckenendlage: Instrumentell
5-725.2	(Datenschutz)	Extraktion bei Beckenendlage: Kombiniert manuell/instrumentell
5-727.1	(Datenschutz)	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Spezialhandgriffen
5-732.0	(Datenschutz)	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Innere Wendung, ohne Extraktion
5-732.2	(Datenschutz)	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion, ohne weitere Komplikationen
5-732.4	(Datenschutz)	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion bei sonstiger Komplikation
5-744.22	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
5-758.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Uterus
5-758.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum
5-758.7	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Blase und Urethra
5-758.8	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Rektum und Sphincter ani
5-758.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-759.x	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 1 Wirbelkörper
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-857.27	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-870.a0	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.a3	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-870.a4	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch lokale fasziokutane oder myokutane Lappenplastik aus dem brustumgebenden Haut- und Weichteilgewebe
5-872.0	(Datenschutz)	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-874.1	(Datenschutz)	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion der Mm. pectorales majores et minores
5-877.20	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-879.1	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-882.1	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Exzision
5-882.2	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Exzision mit Einpflanzung in die Haut an anderer Stelle
5-882.3	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Transposition
5-883.00	(Datenschutz)	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, sonstige: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Naht (nach Verletzung)
5-886.21	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-886.60	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.70	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.80	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-889.41	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Mit gewebeverstärkendem Material
5-891	(Datenschutz)	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.ob	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.oc	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.oc	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-905.1c	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Leisten- und Genitalregion
5-909.0a	(Datenschutz)	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Brustwand und Rücken
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.13	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.42	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.44	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-98b.o	(Datenschutz)	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.k6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 400 mg bis unter 450 mg
6-001.k7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 450 mg bis unter 500 mg
6-001.k8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-002.95	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg
6-007.90	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 420 mg bis unter 840 mg
6-007.91	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 840 mg bis unter 1.260 mg
6-009.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.32	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-510.x	(Datenschutz)	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Sonstige
8-547.2	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
8-560.2	(Datenschutz)	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
9-263	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
9-280.3	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 28 Tage bis höchstens 55 Tage
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-5.6**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-5.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	5779	Native Computertomographie des Schädels
3-994	3733	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
3-226	3367	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-225	3365	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	2559	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-820	1762	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-203	1266	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-821	1250	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-84x	1205	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
3-207	1104	Native Computertomographie des Abdomens
3-990	1075	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-221	1046	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-206	1028	Native Computertomographie des Beckens
3-220	1017	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-800	990	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-201	884	Native Computertomographie des Halses
3-802	868	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-13d.5	860	Urographie: Retrograd
3-205	754	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-202	749	Native Computertomographie des Thorax
3-828	712	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-993	536	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-82a	493	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-13e	435	Miktionszystourethrographie
3-823	423	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-991	336	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-808	334	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-824.0	298	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-82x	283	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-803.0	270	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-805	270	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-607	244	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-825	229	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-804	228	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-13b	225	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-224.30	203	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
3-709.00	202	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
3-709.01	202	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten rezeptorgerichteten Substanzen
3-709.0x	202	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe sonstiger Substanzen
3-228	196	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-204	188	Native Computertomographie des Herzens
3-724.0	182	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
3-724.x	172	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
3-724.1	168	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Herz
3-601	167	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-806	158	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-100.0	156	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-703.2	143	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-605	141	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-600	134	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-20x	131	Andere native Computertomographie
3-223	130	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-80x	116	Andere native Magnetresonanztomographie
3-227	114	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-705.1	112	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-843.0	111	Magnetresonanztomographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-224.31	104	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Mit Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
3-803.x	104	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: Sonstige
3-614	99	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-709.x	99	Szintigraphie des Lymphsystems: Sonstige
3-843.1	99	Magnetresonanztomographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung
3-72x	94	Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-705.0	91	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-100.1	84	Mammographie: Präparatradiographie
3-801	82	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-826	82	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-803.2	78	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: Unter pharmakologischer Belastung
3-803.1	76	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: Unter physischer Belastung
3-824.1	71	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter physischer Belastung
3-824.2	71	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung
3-703.0	55	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-703.1	54	Szintigraphie der Lunge: Ventilationsszintigraphie
3-900	30	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-996	29	Anwendung eines 3D-Bildwandlers
3-807	27	Native Magnetresonanztomographie der Mamma
3-827	27	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
3-606	25	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-137	18	Ösophagographie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-608	18	Superselektive Arteriographie
3-60x	14	Andere Arteriographie
3-604	13	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-13c.3	10	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-997	9	Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten
3-22x	7	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-603	7	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-822	7	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-809	6	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-13c.2	4	Cholangiographie: Über T-Drainage
3-602	4	Arteriographie des Aortenbogens
3-613	4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-702.0	4	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
3-136	(Datenschutz)	Galaktographie
3-13a	(Datenschutz)	Kolonkontrastuntersuchung
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-13p	(Datenschutz)	Projektionsradiographie der Leber mit Kontrastmittel
3-13x	(Datenschutz)	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelf Verfahren
3-611.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-611.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-612.5	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader
3-61x	(Datenschutz)	Andere Phlebographie
3-700	(Datenschutz)	Szintigraphie von Gehirn und Liquorräumen
3-701	(Datenschutz)	Szintigraphie der Schilddrüse
3-706.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Statisch
3-706.1	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-70c.1x	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen
3-70c.x	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-70d.x	(Datenschutz)	Teilkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Sonstige
3-752.0	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-752.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie
3-753.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
3-753.x	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Sonstige
3-754.x	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes und des Kopfes: Sonstige
3-761	(Datenschutz)	Sondenmessung bei der Parathyreoidektomie
3-992	(Datenschutz)	Intraoperative Anwendung der Verfahren

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-6.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.3	132	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
J06.9	120	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
E86	118	Volumenmangel
J12.8	106	Pneumonie durch sonstige Viren
N39.0	103	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
C25.0	98	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
K70.3	93	Alkoholische Leberzirrhose
C50.9	87	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
K92.2	83	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
E11.91	80	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K59.09	79	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K29.1	78	Sonstige akute Gastritis
C83.3	76	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
K29.0	74	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.6	73	Sonstige Gastritis
I50.01	59	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
N17.93	58	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
A46	56	Erysipel [Wundrose]
C20	56	Bösartige Neubildung des Rektums
A09.0	54	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K21.0	54	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
D12.0	53	Gutartige Neubildung: Zäkum
C61	51	Bösartige Neubildung der Prostata
A09.9	48	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K25.0	45	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
A49.8	43	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C24.0	43	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.50	39	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
D12.2	38	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
J15.9	38	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
C34.9	37	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C18.7	35	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K26.0	35	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
A04.70	34	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C34.1	34	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
K57.32	34	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K83.1	34	Verschluss des Gallenganges
C90.00	33	Multiplres Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C25.1	32	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
K56.4	32	Sonstige Obturation des Darmes
K74.6	32	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
C91.10	31	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.3	30	Gutartige Neubildung: Colon transversum
E87.1	30	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
C25.8	28	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
K57.31	28	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K85.20	28	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C56	27	Bösartige Neubildung des Ovars
C67.8	27	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
K80.51	26	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
C67.9	25	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C64	24	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
D12.8	24	Gutartige Neubildung: Rektum
K25.3	24	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K85.10	24	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K22.2	23	Ösophagusverschluss
K55.0	23	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K80.30	23	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
C78.7	22	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D12.5	22	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
J22	22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J69.0	22	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
C22.1	21	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
D50.8	21	Sonstige Eisenmangelanämien
C22.0	20	Leberzellkarzinom
N17.92	20	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R55	20	Synkope und Kollaps
D50.9	19	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
A04.5	18	Enteritis durch Campylobacter
C18.2	17	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
F10.0	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
K85.80	17	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	17	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N30.0	17	Akute Zystitis
R11	17	Übelkeit und Erbrechen
C15.5	16	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
K52.0	16	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
D64.8	15	Sonstige näher bezeichnete Anämien
I50.14	15	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J10.1	15	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J44.19	15	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K80.31	15	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
C18.0	14	Bösartige Neubildung: Zäkum

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.8	14	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C85.1	14	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D37.70	14	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
D69.3	14	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
K22.6	14	Mallory-Weiss-Syndrom
K52.8	14	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K92.0	14	Hämatemesis
D46.5	13	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
K31.82	13	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
R10.4	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
A08.1	12	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
E10.11	12	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
I10.91	12	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K44.9	12	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K85.21	12	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
R10.1	12	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R40.0	12	Somnolenz
R50.88	12	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
A08.0	11	Enteritis durch Rotaviren
A49.0	11	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C15.4	11	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C80.0	11	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
K59.02	11	Medikamentös induzierte Obstipation
R10.3	11	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
A49.9	10	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B99	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.2	10	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C25.2	10	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.9	10	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
D12.4	10	Gutartige Neubildung: Colon descendens

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D13.1	10	Gutartige Neubildung: Magen
E13.91	10	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K26.3	10	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K80.20	10	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N18.5	10	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
C23	9	Bösartige Neubildung der Gallenblase
D37.6	9	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D61.10	9	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
E10.91	9	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
J90	9	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K29.3	9	Chronische Oberflächengastritis
K50.0	9	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	9	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
R42	9	Schwindel und Taumel
A41.51	8	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.58	8	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
C16.8	8	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	8	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C54.1	8	Bösartige Neubildung: Endometrium
E11.61	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I63.4	8	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
K51.0	8	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K52.9	8	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K64.0	8	Hämorrhoiden 1. Grades
K83.08	8	Sonstige Cholangitis
N10	8	Akute tubulointerstitielle Nephritis
A08.4	7	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
C24.1	7	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C32.9	7	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C50.8	7	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C86.5	7	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
D13.2	7	Gutartige Neubildung: Duodenum
D50.0	7	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
E11.11	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
F10.2	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
I10.01	7	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I48.0	7	Vorhofflimmern, paroxysmal
J10.0	7	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K52.1	7	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K55.8	7	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.30	7	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K64.1	7	Hämorrhoiden 2. Grades
K80.00	7	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K92.1	7	Meläna
R06.0	7	Dyspnoe
R18	7	Aszites
S72.01	7	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
T18.1	7	Fremdkörper im Ösophagus
A49.1	6	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C16.0	6	Bösartige Neubildung: Kardia
C18.4	6	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.8	6	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.5	6	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C45.0	6	Mesotheliom der Pleura
C85.2	6	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
D37.1	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Magen
I50.13	6	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.10	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ <35% des Sollwertes
K50.82	6	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K56.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K71.2	6	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
R53	6	Unwohlsein und Ermüdung
R63.4	6	Abnorme Gewichtsabnahme
B27.0	5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B37.81	5	Candida-Ösophagitis
C14.8	5	Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.3	5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C49.4	5	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C68.9	5	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
D37.4	5	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon
D46.7	5	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D46.9	5	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D59.1	5	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D69.58	5	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.10	5	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
E27.2	5	Addison-Krise
F10.4	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
I70.25	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
J18.0	5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.09	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ nicht näher bezeichnet
K22.7	5	Barrett-Ösophagus
K55.22	5	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K56.7	5	Ileus, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K57.33	5	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K83.09	5	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K85.00	5	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R07.3	5	Sonstige Brustschmerzen
R13.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R63.3	5	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
T85.51	5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
A41.9	4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
B02.2	4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B15.9	4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B34.9	4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C17.2	4	Bösartige Neubildung: Ileum
C53.8	4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C65	4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C71.9	4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C77.2	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C83.0	4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C85.9	4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C92.00	4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.10	4	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D61.9	4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
E05.0	4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E11.01	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.60	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
J15.5	4	Pneumonie durch Escherichia coli
J84.1	4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
K20	4	Ösophagitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K22.0	4	Achalasie der Kardia
K29.5	4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	4	Duodenitis
K50.9	4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K56.5	4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K59.01	4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K62.51	4	Hämorrhagie des Rektums
K62.6	4	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K74.3	4	Primäre biliäre Cholangitis
M62.89	4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N17.99	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
R19.4	4	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R40.2	4	Koma, nicht näher bezeichnet
R50.80	4	Fieber unbekannter Ursache
R50.9	4	Fieber, nicht näher bezeichnet
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.6	(Datenschutz)	Enteritis durch <i>Yersinia enterocolitica</i>
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch <i>Clostridium difficile</i> ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch <i>Clostridium difficile</i> , nicht näher bezeichnet
A04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
A07.2	(Datenschutz)	Kryptosporidiose
A08.2	(Datenschutz)	Enteritis durch Adenoviren
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
A08.5	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
A18.2	(Datenschutz)	Tuberkulose peripherer Lymphknoten
A19.9	(Datenschutz)	Miliartuberkulose, nicht näher bezeichnet
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch <i>Staphylococcus aureus</i>

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.2	(Datenschutz)	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
A51.9	(Datenschutz)	Frühsyphilis, nicht näher bezeichnet
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
B00.2	(Datenschutz)	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B16.9	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B18.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische Virushepatitis
B22	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B80	(Datenschutz)	Enterobiasis
C07	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Parotis
C10.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C24.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
C24.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet
C26.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C37	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Thymus
C39.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Atmungsorgane und sonstige intrathorakale Organe, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.4	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
C43.6	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44.5	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C48.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C72.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nn. olfactorii [I. Hirnnerv]
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C76.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C77.5	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
C77.8	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C79.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C80.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.4	(Datenschutz)	Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C81.9	(Datenschutz)	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82.0	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad I
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.2	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C86.2	(Datenschutz)	T-Zell-Lymphom vom Enteropathie-Typ
C88.00	(Datenschutz)	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.00	(Datenschutz)	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.40	(Datenschutz)	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.10	(Datenschutz)	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.50	(Datenschutz)	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.80	(Datenschutz)	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.60	(Datenschutz)	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
D13.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Leber
D18.03	(Datenschutz)	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
D18.06	(Datenschutz)	Hämangiom: Auge und Orbita
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
D37.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Dünndarm
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rektum
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere
D41.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ureter
D44.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Schilddrüse
D45	(Datenschutz)	Polycythaemia vera
D46.1	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten
D46.2	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D47.3	(Datenschutz)	Essentielle (hämorrhagische) Thrombozythämie
D47.4	(Datenschutz)	Osteomyelofibrose
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D48.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Retroperitoneum
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D51.0	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.3	(Datenschutz)	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.8	(Datenschutz)	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.0	(Datenschutz)	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.1	(Datenschutz)	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D58.0	(Datenschutz)	Hereditäre Sphärozytose
D58.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete hereditäre hämolytische Anämien
D59.9	(Datenschutz)	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.18	(Datenschutz)	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D61.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.2	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen
D61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D70.13	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
D70.14	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 7 Tage bis unter 10 Tage
D70.6	(Datenschutz)	Sonstige Neutropenie
D72.1	(Datenschutz)	Eosinophilie
D72.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
D73.5	(Datenschutz)	Infarzierung der Milz
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
D86.2	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E03.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E03.9	(Datenschutz)	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E04.9	(Datenschutz)	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E06.0	(Datenschutz)	Akute Thyreoiditis
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E07.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Schilddrüse
E10.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E15	(Datenschutz)	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
E16.1	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E23.0	(Datenschutz)	Hypopituitarismus
E41	(Datenschutz)	Alimentärer Marasmus
E43	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E46	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E85.0	(Datenschutz)	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E87.3	(Datenschutz)	Alkalose
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
E89.0	(Datenschutz)	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F10.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F10.8	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreiforme psychotische Störung
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.9	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.1	(Datenschutz)	Dissoziative Fugue
F44.9	(Datenschutz)	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F50.08	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.01	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G45.82	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
H25.8	(Datenschutz)	Sonstige senile Kataraktformen
H35.38	(Datenschutz)	Sonstige Degeneration der Makula und des hinteren Poles
H40.5	(Datenschutz)	Glaukom (sekundär) nach sonstigen Affektionen des Auges
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
H93.3	(Datenschutz)	Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
I00	(Datenschutz)	Rheumatisches Fieber ohne Angabe einer Herzbeteiligung
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I40.0	(Datenschutz)	Infektiöse Myokarditis
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I65.1	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I65.3	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I74.8	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger Arterien
I77.80	(Datenschutz)	Penetrierendes Aortenulcus [PAU]
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
I82.81	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Jugularisvene
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I85.9	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I88.0	(Datenschutz)	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J01.0	(Datenschutz)	Akute Sinusitis maxillaris
J01.2	(Datenschutz)	Akute Sinusitis ethmoidalis
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J16.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Chlamydien
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ <35% des Sollwertes
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥35% und <50% des Sollwertes
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥35% und <50% des Sollwertes
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥50% und <70% des Sollwertes
J44.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ <35% des Sollwertes
J44.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ ≥35% und <50% des Sollwertes
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J69.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K11.3	(Datenschutz)	Speicheldrüsenabszess
K12.3	(Datenschutz)	Orale Mukositis (ulzerativ)
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K22.4	(Datenschutz)	Dyskinesie des Ösophagus
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
K22.9	(Datenschutz)	Krankheit des Ösophagus, nicht näher bezeichnet
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.7	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K28.3	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.2	(Datenschutz)	Alkoholgastritis
K29.4	(Datenschutz)	Chronische atrophische Gastritis
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.2	(Datenschutz)	Sanduhrförmige Striktur und Stenose des Magens
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet
K35.8	(Datenschutz)	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K44.0	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.4	(Datenschutz)	Inflammatorische Polypen des Kolons
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.2	(Datenschutz)	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.21	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K55.32	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.91	(Datenschutz)	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K58.2	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
K62.50	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus
K62.59	(Datenschutz)	Anorektale Hämorrhagie, Lokalisation nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K62.7	(Datenschutz)	Strahlenproktitis
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.4	(Datenschutz)	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K64.8	(Datenschutz)	Sonstige Hämorrhoiden
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K66.2	(Datenschutz)	Retroperitonealfibrose
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
K70.4	(Datenschutz)	Alkoholisches Leberversagen
K70.41	(Datenschutz)	Chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.42	(Datenschutz)	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.48	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen
K70.9	(Datenschutz)	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.6	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K71.9	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
K74.4	(Datenschutz)	Sekundäre biliäre Zirrhose
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K75.2	(Datenschutz)	Unspezifische reaktive Hepatitis
K75.3	(Datenschutz)	Granulomatöse Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76.1	(Datenschutz)	Chronische Stauungsleber
K76.6	(Datenschutz)	Portale Hypertonie
K76.7	(Datenschutz)	Hepatorenales Syndrom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K82.0	(Datenschutz)	Verschluss der Gallenblase
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.0	(Datenschutz)	Cholangitis
K83.00	(Datenschutz)	Primär sklerosierende Cholangitis
K83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.91	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K86.81	(Datenschutz)	Pankreasgangstein mit Pankreasgangstenose
K86.83	(Datenschutz)	Exokrine Pankreasinsuffizienz
K86.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K91.1	(Datenschutz)	Syndrome des operierten Magens
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L01.0	(Datenschutz)	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.8	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M00.88	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.95	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.80	(Datenschutz)	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.90	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M10.00	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.0	(Datenschutz)	Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M13.90	(Datenschutz)	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M31.1	(Datenschutz)	Thrombotische Mikroangiopathie
M31.7	(Datenschutz)	Mikroskopische Polyangiitis
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M35.9	(Datenschutz)	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.84	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M54.86	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M66.0	(Datenschutz)	Ruptur einer Poplitealzyste
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N04.7	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung
N05.5	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N13.29	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.62	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
N13.65	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
N15.11	(Datenschutz)	Perinephritischer Abszess
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N42.1	(Datenschutz)	Kongestion und Blutung der Prostata
N45.9	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N92.0	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N99.0	(Datenschutz)	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen
O21.0	(Datenschutz)	Leichte Hyperemesis gravidarum
Q44.4	(Datenschutz)	Choledochuszyste
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R04.1	(Datenschutz)	Blutung aus dem Rachen
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R05	(Datenschutz)	Husten
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R10.2	(Datenschutz)	Schmerzen im Becken und am Damm
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
R15	(Datenschutz)	Stuhlinkontinenz
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
R23.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hautveränderungen
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R45.1	(Datenschutz)	Ruhelosigkeit und Erregung
R45.8	(Datenschutz)	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R57.2	(Datenschutz)	Septischer Schock
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R84.8	(Datenschutz)	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Atemwegen und Thorax: Sonstige abnorme Befunde
R90.0	(Datenschutz)	Intrakranielle Raumforderung
R91	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
R93.5	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums
R94.2	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S36.3	(Datenschutz)	Verletzung des Magens
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S52.59	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S86.1	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
T18.3	(Datenschutz)	Fremdkörper im Dünndarm
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T18.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T43.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T55	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T79.5	(Datenschutz)	Traumatische Anurie
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T85.52	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
T85.53	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.1	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z03.3	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
Z03.6	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z08.7	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung
Z08.8	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z09.88	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
Z45.01	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Z51.4	(Datenschutz)	Vorbereitung auf eine nachfolgende Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
Z74.3	(Datenschutz)	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der ständigen Beaufsichtigung
Z92.1	(Datenschutz)	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese

- **Prozeduren zu B-6.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	2236	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-052	1640	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-650.2	874	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-440.a	780	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-440.9	681	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-469.d3	388	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-653	385	Diagnostische Proktoskopie
1-640	330	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-444.6	288	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-469.e3	281	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-63b	276	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-650.1	262	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-05f	244	Transbronchiale Endosonographie
9-984.b	218	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-452.61	214	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-547.0	193	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
1-654.1	183	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
9-984.7	182	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-513.20	164	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
1-930.0	153	Infektiologisches Monitoring: Infektiologisch-mikrobiologisches Monitoring bei Immunsuppression
8-982.1	141	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-148.0	135	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
5-513.1	134	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-542.12	129	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
5-452.60	127	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-650.0	125	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
9-984.8	118	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-444.7	116	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-655	107	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
6-007.72	96	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
1-631.0	91	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-424	90	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-449.d3	90	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-542.11	88	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
1-100	86	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-651	86	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-399.5	83	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
3-030	82	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-513.fo	82	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
1-442.0	80	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-452.62	80	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-853.2	73	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
8-152.1	70	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-489.d	67	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
1-642	66	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-482.01	65	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-513.22	63	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-489.e	60	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-982.2	59	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-992.2	58	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 3 bis 12 Zielstrukturen
5-513.h0	58	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
8-543.13	54	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
8-98h.02	51	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
1-941.0	50	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Komplexe Diagnostik
8-543.23	50	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Substanzen
9-984.9	50	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-654.0	49	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
8-98h.01	48	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
5-513.b	47	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
9-984.6	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-452.a0	43	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
3-05g.0	42	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
8-98h.03	39	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden
1-992.0	36	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 1 bis 2 Zielstrukturen
3-055.0	36	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
5-482.x1	35	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
1-646	33	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
5-431.20	33	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
6-001.h5	33	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
8-153	33	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-844	32	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.00	32	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
1-630.0	31	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-632.1	30	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
3-051	30	Endosonographie des Ösophagus
5-429.7	30	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
6-005.do	30	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
8-191.x	29	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-982.3	29	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
3-034	28	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
8-543.24	28	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Substanzen
5-429.a	26	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
1-611.1	25	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
1-442.2	24	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-610.1	24	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
9-999.03	24	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 300 mg bis 400 mg
1-426.3	23	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
5-452.63	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
3-056	22	Endosonographie des Pankreas
6-001.h6	21	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
5-526.e1	20	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
3-058	19	Endosonographie des Rektums
1-63a	18	Kapselendoskopie des Dünndarmes
3-053	18	Endosonographie des Magens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-526.1	18	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.b	18	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
8-133.0	18	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.1	17	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
1-440.6	16	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-440.7	16	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-635.1	16	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
9-999.05	16	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 500 mg bis 600 mg
3-05c.0	15	Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal
5-429.d	15	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-433.52	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-482.fo	15	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-513.c	15	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-514.53	15	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
8-144.0	15	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
1-631.1	14	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
5-451.71	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-482.51	14	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
8-132.2	14	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-543.21	14	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
5-433.21	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-449.e3	13	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
6-001.h4	13	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
6-002.93	13	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
8-132.3	12	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
1-995.10	11	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 1 Zielstruktur
5-513.21	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-132.1	11	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-179.x	11	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-543.22	11	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
8-98h.00	11	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
5-513.d	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
1-641	9	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
3-054	9	Endosonographie des Duodenums
5-432.1	9	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-482.81	9	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch
9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-643.3	8	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
1-691.0	8	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-451.92	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
6-009.38	8	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
8-192.0g	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-543.14	8	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Substanzen
9-999.04	8	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 400 mg bis 500 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-426.0	7	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-493.31	7	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-652.1	7	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
5-433.0	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-434.0	7	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-452.a1	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-511.11	7	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
6-004.c	7	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
6-009.a7	7	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
8-125.1	7	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-500	7	Tamponade einer Nasenblutung
8-543.32	7	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
8-640.0	7	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-426.2	6	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-465.0	6	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-581.4	6	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-636.0	6	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-995.11	6	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 2 bis 3 Zielstrukturen
5-429.8	6	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-900.04	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
6-009.a9	6	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.800 mg
6-00a.2	6	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Avelumab, parenteral

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-125.2	6	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-547.1	6	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
1-426.4	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-426.7	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-481.4	5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-494.x	5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
3-055.1	5	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
5-345.5	5	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-429.e	5	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-433.1	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-489.j	5	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-513.q1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
6-001.c1	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-007.j0	5	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 1.000 mg bis unter 2.000 mg
6-009.a8	5	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
8-123.0	5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-192.1f	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-543.43	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 3 Substanzen
8-98h.04	5	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden
1-480.5	4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-481.5	4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-643.2	4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
1-854.7	4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-05g.2	4	Endosonographie des Herzens: Intrakardiale Echokardiographie [ICE]
5-451.70	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-469.21	4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.53	4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-513.23	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
5-513.f1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-514.p3	4	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-934.x	4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Sonstige
6-001.a2	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
6-002.92	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
6-003.g0	4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 25 mg bis unter 50 mg
6-00c.c	4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Polatuzumab Vedotin, parenteral
8-100.6	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.1	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-192.1g	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
9-500.0	4	Patientenschulung: Basisschulung
9-999.01	4	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 100 mg bis 200 mg
1-313.1	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
1-313.x	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-316.10	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung
1-406.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
1-407.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
1-425.0	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal
1-425.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-425.3	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-425.4	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal
1-425.7	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal
1-425.8	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Milz
1-426.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, iliakal
1-426.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Milz
1-426.a	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mesenterial
1-441.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Pankreas
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-446	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-449.0	(Datenschutz)	Anderer Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-463.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Niere
1-464.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-465.x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-481.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Humerus
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-491.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf
1-491.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Oberschenkel
1-492.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hals
1-492.4	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-493.30	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-493.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand
1-493.6	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum
1-493.8	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Retroperitoneales Gewebe
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-494.9	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Perivesikales Gewebe
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-635.0	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-636.1	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-636.x	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Sonstige
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-652.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoideoskopie
1-652.x	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sonstige
1-654.x	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-654.y	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-656	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Kolons

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-842	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-854.9	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Sonstige Gelenke am Fuß
1-859.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-859.y	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: N.n.bez.
1-930.1	(Datenschutz)	Infektiologisches Monitoring: Quantitative Virus-Nukleinsäurebestimmung
1-995.00	(Datenschutz)	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf chromosomale Alterationen/Aberrationen: Analyse von 1 Zielstruktur
1-995.12	(Datenschutz)	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 4 bis 10 Zielstrukturen
1-999.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonographisch
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-05x	(Datenschutz)	Andere Endosonographie
5-031.30	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-032.02	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.41	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-035.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Rückenmarkshäute, Tumorgewebe
5-230.3	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
5-260.10	(Datenschutz)	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Drainage: Speicheldrüse
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-339.05	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-339.b	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Anwendung eines ultradünnen Tracheobronchoskops
5-381.33	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-384.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-388.5x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-422.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-422.5x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-422.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-429.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Sklerosierung von Ösophagusvarizen
5-429.5	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardia (transluminal)
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-429.jc	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-431.x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Sonstige
5-432.00	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Offen chirurgisch
5-433.22	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-433.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.2x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Sonstige
5-433.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen
5-435.0	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastroduodenostomie [Billroth I]
5-436.13	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-437.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-437.xx	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Sonstige: Sonstige
5-438.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-438.x3	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Sonstige: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-449.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-449.73	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-449.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: 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)
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-451.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-451.b1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen
5-452.6x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 3 Polypen
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-469.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.w3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.50	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Peranal
5-489.2	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-489.m	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-501.a3	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Perkutan
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.h1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-513.m0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
5-513.p	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
5-513.q0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
5-513.x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
5-514.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch
5-514.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Perkutan-transhepatisch
5-514.x3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Perkutan-transhepatisch
5-526.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-526.e0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend
5-526.j	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Therapeutische Endoskopie des Pankreasganges [duktale Endoskopie]
5-529.n4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-561.5	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-591.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
5-790.5f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
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
5-83b.51	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-83b.54	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-83w.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-850.b5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken
5-850.h5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-855.19	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnhöhle: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-856.09	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-900.of	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-931.0	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.1e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Gemcitabin, parenteral: 34,0 g oder mehr
6-001.90	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 1,5 mg bis unter 2,5 mg
6-001.91	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 2,5 mg bis unter 3,5 mg
6-001.93	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 4,5 mg bis unter 5,5 mg
6-001.a5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.c0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-001.e4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-001.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
6-001.h9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.050 mg bis unter 1.250 mg
6-001.ha	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.250 mg bis unter 1.450 mg
6-001.k5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 350 mg bis unter 400 mg
6-001.k6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 400 mg bis unter 450 mg
6-001.k7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 450 mg bis unter 500 mg
6-001.kg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
6-002.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-002.11	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE
6-002.13	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE
6-002.16	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 550 Mio. IE bis unter 650 Mio. IE
6-002.18	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 750 Mio. IE bis unter 850 Mio. IE

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.53	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
6-002.56	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 8,50 g bis unter 10,50 g
6-002.5c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 30,50 g bis unter 35,50 g
6-002.91	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg
6-002.eb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 2.750 mg bis unter 3.000 mg
6-002.j7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 37,50 mg bis unter 50,00 mg
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
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.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.r8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-003.g1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 50 mg bis unter 75 mg
6-003.g9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 250 mg bis unter 275 mg
6-003.h2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Eculizumab, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
6-003.h5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Eculizumab, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.100 mg
6-003.k0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
6-003.k2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-003.kb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-003.kf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg
6-004.43	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Decitabin, parenteral: 120 mg bis unter 150 mg
6-004.44	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Decitabin, parenteral: 150 mg bis unter 180 mg
6-004.70	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 180 mg bis unter 300 mg
6-004.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 420 mg bis unter 540 mg
6-005.01	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 225 mg bis unter 300 mg
6-005.06	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
6-005.07	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
6-005.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
6-005.96	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral: 700 µg bis unter 800 µg
6-005.m5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg
6-006.00	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 150 mg bis unter 300 mg
6-006.02	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 450 mg bis unter 600 mg
6-006.04	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 750 mg bis unter 900 mg
6-006.05	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 900 mg bis unter 1.050 mg
6-006.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
6-006.25	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 18.000 mg bis unter 21.000 mg
6-006.b3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Brentuximab Vedotin, parenteral: 100 mg bis unter 125 mg
6-006.ja	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 140 mg bis unter 160 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-006.jc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 180 mg bis unter 200 mg
6-006.je	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 220 mg bis unter 240 mg
6-006.jf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 240 mg bis unter 260 mg
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-007.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
6-007.62	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
6-007.63	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.920 mg bis unter 2.400 mg
6-007.65	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.880 mg bis unter 3.360 mg
6-007.66	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 3.360 mg bis unter 3.840 mg
6-007.90	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 420 mg bis unter 840 mg
6-007.91	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 840 mg bis unter 1.260 mg
6-007.92	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 1.260 mg bis unter 1.680 mg
6-007.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pomalidomid, oral
6-007.e6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 5.600 mg bis unter 6.300 mg
6-007.j1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 2.000 mg bis unter 3.000 mg
6-007.j2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral: 3.000 mg bis unter 4.000 mg
6-007.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 1.500 mg bis unter 2.100 mg
6-008.ge	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.400 mg
6-008.m1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
6-008.m2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-008.m9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 400 mg bis unter 480 mg
6-008.ma	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 480 mg bis unter 560 mg
6-009.o	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Olaparib, oral
6-009.3d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 400 mg bis unter 440 mg
6-009.3g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 600 mg bis unter 680 mg
6-009.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
6-00a.11	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg
6-00a.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ribociclib, oral
6-00a.k2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 750 mg bis unter 1.000 mg
6-00a.k8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 4.000 mg bis unter 5.000 mg
6-00b.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
6-00c.1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral
8-016	(Datenschutz)	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.x	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Sonstige
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.01	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.20	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
8-137.x	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Sonstige
8-139.x	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-173.10	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
8-176.y	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez.
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
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
8-192.04	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
8-192.08	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm
8-192.09	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand
8-192.0a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-192.1c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.xb	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Bauchregion
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-390.y	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.
8-504	(Datenschutz)	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-541.0	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
8-541.6	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Arteriell
8-542.13	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-543.15	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 5 Substanzen
8-543.33	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen
8-543.34	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Substanzen
8-543.41	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 1 Substanz
8-543.51	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
8-543.61	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 1 Substanz
8-982.0	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98h.ob	(Datenschutz)	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 55 oder mehr Stunden
8-98h.11	(Datenschutz)	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
8-98h.12	(Datenschutz)	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
9-500.1	(Datenschutz)	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-999.02	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 200 mg bis 300 mg
9-999.06	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 600 mg bis 700 mg

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J34.2	48	Nasenseptumdeviation
J35.0	10	Chronische Tonsillitis
C32.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
D37.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhalten: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
J35.1	(Datenschutz)	Hyperplasie der Gaumenmandeln
Q30.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Nase

- **Prozeduren zu B-7.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-215.3	49	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-214.6	44	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-285.0	27	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-215.1	20	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
5-281.5	17	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral
5-200.4	13	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-200.5	8	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-282.0	8	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-281.0	7	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
5-218.20	4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
1-421.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Sonstige
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-214.5	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion
5-214.70	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
5-215.00	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
5-215.x	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Sonstige
5-218.10	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-218.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit distalen autogenen Transplantaten
5-224.63	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-273.x	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-285.1	(Datenschutz)	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-312.2	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
8-171.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-8.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.01	607	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I48.0	355	Vorhofflimmern, paroxysmal
I20.8	284	Sonstige Formen der Angina pectoris
I25.13	283	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I48.1	264	Vorhofflimmern, persistierend
I21.4	189	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
R55	186	Synkope und Kollaps
I20.0	175	Instabile Angina pectoris
I48.3	143	Vorhofflattern, typisch
I25.12	137	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
R07.4	122	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
I10.91	105	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
C34.1	101	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
I50.14	99	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I25.11	90	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I47.1	88	Supraventrikuläre Tachykardie
I50.13	86	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J44.10	79	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ <35% des Sollwertes
I26.9	78	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I21.0	77	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
J12.8	75	Pneumonie durch sonstige Viren
J15.9	75	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
E86	74	Volumenmangel
I10.01	71	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J18.9	69	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I21.1	66	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I49.3	64	Ventrikuläre Extrasystolie
I44.2	63	Atrioventrikulärer Block 3. Grades

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R07.2	63	Präkordiale Schmerzen
N39.0	60	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
G47.31	59	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
I47.2	57	Ventrikuläre Tachykardie
R06.0	57	Dyspnoe
D38.1	51	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
R07.3	50	Sonstige Brustschmerzen
I48.4	47	Vorhofflattern, atypisch
I26.0	46	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I34.0	44	Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	44	Aortenklappenstenose
J44.19	44	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet
I49.5	43	Sick-Sinus-Syndrom
C34.8	38	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
I11.91	38	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J44.11	38	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >=35% und <50% des Sollwertes
I42.0	36	Dilatative Kardiomyopathie
J69.0	34	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
C34.3	33	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
I20.9	31	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
J44.12	31	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ >=50% und <70% des Sollwertes
I48.2	30	Vorhofflimmern, permanent
I44.1	29	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
J10.0	29	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
R42	29	Schwindel und Taumel
J84.1	28	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen mit Fibrose
J44.00	27	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ <35% des Sollwertes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R00.2	27	Palpitationen
B99	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34.9	24	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
N17.93	23	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
Q21.1	23	Vorhofseptumdefekt
I50.12	22	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
J18.0	22	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J10.1	21	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J44.09	21	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ nicht näher bezeichnet
J44.80	21	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ <35% des Sollwertes
A46	20	Erysipel [Wundrose]
I46.0	20	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
C34.0	19	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
I95.1	18	Orthostatische Hypotonie
J20.9	18	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.01	18	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ >=35% und <50% des Sollwertes
R00.1	18	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
I10.90	17	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I42.88	17	Sonstige Kardiomyopathien
I25.10	16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.5	16	Ischämische Kardiomyopathie
I27.28	16	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
Z45.00	16	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
I11.01	15	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I63.4	15	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
J06.9	15	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J20.8	15	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I33.0	14	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I48.9	14	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.0	14	Kammerflattern und Kammerflimmern
J18.1	14	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
I49.8	13	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
J44.81	13	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ ≥ 35% und < 50% des Sollwertes
J96.01	13	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
T82.1	13	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
Z45.01	13	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
E87.1	12	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I40.9	12	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.1	12	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
R04.2	12	Hämoptoe
G47.30	11	Zentrales Schlafapnoe-Syndrom
I11.90	11	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
J45.9	11	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
C78.2	10	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
I45.6	10	Präexzitations-Syndrom
J15.5	10	Pneumonie durch Escherichia coli
J84.0	10	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
R91	10	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
A09.9	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
F41.0	9	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
I35.2	9	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I95.2	9	Hypotonie durch Arzneimittel
J44.82	9	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes
J90	9	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K29.0	9	Akute hämorrhagische Gastritis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R59.0	9	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R94.3	9	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
A49.9	8	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C45.0	8	Mesotheliom der Pleura
I40.0	8	Infektiöse Myokarditis
I44.7	8	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
J15.2	8	Pneumonie durch Staphylokokken
J96.11	8	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
N17.92	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
A41.9	7	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.8	7	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C39.8	7	Bösartige Neubildung: Atmungsorgane und sonstige intrathorakale Organe, mehrere Teilbereiche überlappend
D14.3	7	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
I31.3	7	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I36.1	7	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
J12.1	7	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J15.0	7	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.6	7	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J44.02	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes
K21.0	7	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.1	7	Sonstige akute Gastritis
R00.0	7	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
A49.0	6	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C34.2	6	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
I10.00	6	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I35.1	6	Aortenklappeninsuffizienz
I40.8	6	Sonstige akute Myokarditis
J20.5	6	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J96.00	6	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K29.6	6	Sonstige Gastritis
R29.6	6	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	6	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
A48.1	5	Legionellose mit Pneumonie
C50.9	5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C64	5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
E11.91	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
H81.1	5	Benigner paroxysmaler Schwindel
I30.1	5	Infektiöse Perikarditis
I50.9	5	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
J12.9	5	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J45.1	5	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J70.2	5	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
J84.8	5	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
J84.9	5	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
K25.0	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K59.09	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
M79.18	5	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N18.4	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
R05	5	Husten
R07.1	5	Brustschmerzen bei der Atmung
R53	5	Unwohlsein und Ermüdung
R57.0	5	Kardiogener Schock
Z03.5	5	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
A15.0	4	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A41.51	4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
B34.2	4	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
E87.5	4	Hyperkaliämie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F05.1	4	Delir bei Demenz
I42.2	4	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I44.0	4	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I49.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I80.1	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
J06.8	4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J40	4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J45.0	4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
M54.6	4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
R09.1	4	Pleuritis
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A15.5	(Datenschutz)	Tuberkulose des Larynx, der Trachea und der Bronchien, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A16.0	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
A16.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A39.8	(Datenschutz)	Sonstige Meningokokkeninfektionen
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B33.2	(Datenschutz)	Karditis durch Viren
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B44.0	(Datenschutz)	Invasive Aspergillose der Lunge
B44.1	(Datenschutz)	Sonstige Aspergillose der Lunge
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C37	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Thymus
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C49.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C57.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C60.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.00	(Datenschutz)	Multiplres Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.40	(Datenschutz)	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D13.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen innerhalb des Verdauungssystems
D35.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D38.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pleura
D39.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Uterus
D40.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Prostata
D41.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ureter
D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D46.2	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
D47.4	(Datenschutz)	Osteomyelofibrose
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D59.4	(Datenschutz)	Sonstige nicht autoimmunhämolytische Anämien
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.35	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D72.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
D73.5	(Datenschutz)	Infarzierung der Milz
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
D86.1	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lymphknoten
D86.2	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
D86.9	(Datenschutz)	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
E04.2	(Datenschutz)	Nichttoxische mehrknotige Struma
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
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
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
E87.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E89.0	(Datenschutz)	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F01.9	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.9	(Datenschutz)	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
F45.37	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G45.82	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
G90.00	(Datenschutz)	Karotissinus-Syndrom (Synkope)
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
I07.1	(Datenschutz)	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I08.1	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitralklappen- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I13.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.01	(Datenschutz)	Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.11	(Datenschutz)	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I22.0	(Datenschutz)	Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand
I22.1	(Datenschutz)	Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand
I24.1	(Datenschutz)	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I25.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.16	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
I25.3	(Datenschutz)	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	(Datenschutz)	Koronararterienaneurysma
I27.0	(Datenschutz)	Primäre pulmonale Hypertonie
I27.20	(Datenschutz)	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
I30.0	(Datenschutz)	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
I30.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	(Datenschutz)	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.2	(Datenschutz)	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I34.80	(Datenschutz)	Nichtreumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I40.1	(Datenschutz)	Isolierte Myokarditis
I42.9	(Datenschutz)	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I44.3	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I45.1	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I45.3	(Datenschutz)	Trifaszikulärer Block
I45.5	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.0	(Datenschutz)	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I49.1	(Datenschutz)	Vorhofextrasystolie
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I51.0	(Datenschutz)	Herzseptumdefekt, erworben
I51.3	(Datenschutz)	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I51.4	(Datenschutz)	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
I65.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. vertebralis
I67.4	(Datenschutz)	Hypertensive Enzephalopathie
I70.1	(Datenschutz)	Atherosklerose der Nierenarterie
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
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I77.0	(Datenschutz)	Arteriovenöse Fistel, erworben
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J16.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Chlamydien
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J39.80	(Datenschutz)	Erworbene Stenose der Trachea
J41.1	(Datenschutz)	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.2	(Datenschutz)	Zentrilobuläres Emphysem
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ ≥ 70% des Sollwertes
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥ 70% des Sollwertes
J44.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV ₁ ≥ 70% des Sollwertes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV ₁ nicht näher bezeichnet
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ < 35% des Sollwertes
J44.91	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥ 35% und < 50% des Sollwertes
J45.8	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J47	(Datenschutz)	Bronchiektasen
J61	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
J67.2	(Datenschutz)	Vogelzüchterlunge
J67.8	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch organische Stäube
J67.9	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub
J70.1	(Datenschutz)	Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J82	(Datenschutz)	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J95.2	(Datenschutz)	Akute pulmonale Insuffizienz nach nicht am Thorax vorgenommener Operation
J95.5	(Datenschutz)	Subglottische Stenose nach medizinischen Maßnahmen
J95.80	(Datenschutz)	Iatrogenen Pneumothorax
J95.82	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen an Trachea, Bronchien und Lunge

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J98.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
J98.11	(Datenschutz)	Partielle Atelektase
J98.18	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Lungenkollaps
J98.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Zwerchfells
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
K22.7	(Datenschutz)	Barrett-Ösophagus
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K62.7	(Datenschutz)	Strahlenproktitis
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M05.19	(Datenschutz)	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M19.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M30.1	(Datenschutz)	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellerarteriitis
M34.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M41.94	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.84	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M48.56	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.84	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.61	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.14	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.17	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N04.9	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N28.0	(Datenschutz)	Ischämie und Infarkt der Niere
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
O88.20	(Datenschutz)	Lungenembolie während der Gestationsperiode
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q20.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Herzhöhlen und verbindender Strukturen
Q23.1	(Datenschutz)	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q24.5	(Datenschutz)	Fehlbildung der Koronargefäße
Q27.9	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildung des peripheren Gefäßsystems, nicht näher bezeichnet
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R04.8	(Datenschutz)	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R06.3	(Datenschutz)	Periodische Atmung
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R20.1	(Datenschutz)	Hypästhesie der Haut
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
R22.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R57.2	(Datenschutz)	Septischer Schock
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R77.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Plasmaproteine
R93.1	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R94.2	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S10.10	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens: Art der Verletzung nicht näher bezeichnet
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.40	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S26.81	(Datenschutz)	Prellung des Herzens
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
S83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut
T17.4	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Trachea
T17.5	(Datenschutz)	Fremdkörper im Bronchus
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T21.33	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades des Rumpfes: Bauchdecke

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T25.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes
T39.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Pyrazolon-Derivate
T67.1	(Datenschutz)	Hitzesynkope
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T78.8	(Datenschutz)	Sonstige unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
T80.6	(Datenschutz)	Sonstige Serumreaktionen
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
Z03.4	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
Z45.08	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten
Z74.2	(Datenschutz)	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfeleistung im Haushalt, wenn kein anderer Haushaltsangehöriger die Betreuung übernehmen kann

- **Prozeduren zu B-8.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-710	2454	Ganzkörperplethysmographie
1-711	2175	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-275.0	1751	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
8-933	925	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-837.00	899	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-83b.c6	828	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-831.0	782	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-275.2	674	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
8-837.m0	673	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-640.0	647	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-620.00	459	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-268.0	368	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
1-266.0	367	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-268.1	359	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
1-620.01	344	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-208.6	322	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
8-83b.oc	319	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-837.01	283	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-835.8	255	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
1-791	247	Kardiorespiratorische Polygraphie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.m1	240	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
1-205	234	Elektromyographie [EMG]
1-426.3	215	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-620.0x	214	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
5-934.0	211	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
1-220.0	206	Messung des Augeninnendruckes: Tages- und Nachtdruckmessung über 24 Stunden
1-610.1	206	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-611.1	205	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
9-984.7	197	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-377.30	196	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
1-274.3	179	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
8-836.0c	179	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
1-430.10	172	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-266.1	166	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
8-831.5	154	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
1-790	143	Polysomnographie
1-430.30	142	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie
8-836.0s	135	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
1-279.a	127	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
9-984.8	127	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	126	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-268.3	121	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
1-275.5	120	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-265.e	116	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
8-835.20	116	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
1-715	115	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
8-837.m2	101	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
1-266.3	98	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
1-265.f	95	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
8-835.j	90	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-837.m3	87	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-83b.c2	81	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-144.0	74	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-835.33	73	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-837.m4	69	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-839.90	69	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
9-984.6	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-430.20	65	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zungenbiopsie
5-934.1	65	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
8-152.1	62	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-83b.g	60	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Schraubkatheters zur Rekanalisation eines Koronargefäßes
8-83b.c4	58	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
8-835.a5	57	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.0q	55	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-837.50	54	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
1-207.1	53	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
1-265.4	53	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
6-007.72	52	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
1-208.0	51	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
8-542.12	51	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
1-691.0	50	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-273.1	48	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
8-831.2	48	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-83b.b6	47	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-547.0	45	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
1-581.4	44	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
8-839.46	44	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
9-984.9	44	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-836.80	40	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
1-273.2	36	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
5-469.d3	36	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-35a.41	35	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transvenös
1-844	33	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-030	33	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-642	32	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-837.q	32	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-839.93	32	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäße, mit Externalisation
5-469.e3	31	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-640.1	31	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
5-399.5	30	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
6-009.38	30	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
8-837.m6	30	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-83a.30	30	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
1-620.1x	28	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
8-835.h	28	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes
9-984.a	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-83b.87	27	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
8-152.0	26	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-837.m5	26	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-839.48	26	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
5-35b.00	25	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappen- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 1 Clip
8-835.30	25	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
1-712	24	Spiroergometrie
1-843	24	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-837.d0	24	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.3	23	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
5-377.6	23	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
8-607.0	23	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-83b.84	23	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver
1-771	22	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
8-839.91	22	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik
5-995	21	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-836.0k	21	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
1-265.1	20	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
1-266.x	20	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-700	20	Spezifische allergologische Provokationstestung
3-300.1	20	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
8-191.00	19	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-839.92	19	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralf Gefäße, ohne Externalisation
1-265.7	18	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen
1-265.8	18	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese
8-132.3	18	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
1-100	17	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-275.4	17	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
5-377.1	17	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.1f	17	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-543.32	17	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
1-265.3	16	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei intraventrikulären Leitungsstörungen (faszikuläre Blockierungen)
1-432.01	16	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-992.2	16	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 3 bis 12 Zielstrukturen
5-377.71	16	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-377.f0	16	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser
8-020.c	16	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-836.8c	16	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-837.s0	16	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
8-83b.b7	16	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
5-333.1	15	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-377.8	15	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-452.61	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-144.1	15	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
5-345.5	14	Pleurodese [Verödung des Pleuraspalt]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-377.50	14	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
1-275.1	13	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-992.0	13	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 1 bis 2 Zielstrukturen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.52	13	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
1-265.6	12	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex
1-430.11	12	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-620.10	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-836.7k	12	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
1-204.1	11	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
1-268.4	11	Kardiales Mapping: Linker Ventrikel
5-452.60	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
8-542.11	11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-836.02	11	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-837.t	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
5-378.07	10	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-449.d3	10	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-83d.6	10	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
1-424	9	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-995.12	9	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 4 bis 10 Zielstrukturen
5-378.32	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-482.01	9	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-489.d	9	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-489.e	9	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-900.04	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-934.2	9	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-607.4	9	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-835.32	9	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-836.7c	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-837.m8	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.4	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
1-430.21	8	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie
5-35b.01	8	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 2 Clips
5-452.62	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-020.8	8	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-133.0	8	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-148.0	8	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-836.03	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
8-836.pk	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-83b.70	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
1-265.5	7	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom
1-276.20	7	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Rechter Ventrikel
1-853.2	7	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-031	7	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
5-320.4	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-377.41	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.5f	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
6-001.c3	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-00a.11	7	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg
8-144.2	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-500	7	Tamponade einer Nasenblutung
8-839.47	7	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer rechtsventrikulären axialen Pumpe
8-83b.85	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretreiver
8-83b.88	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Thrombektomie-Aspirationskatheter
1-430.00	6	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
1-620.x	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
5-339.a	6	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff
5-378.72	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
8-018.0	6	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-390.y	6	Lagerungsbehandlung: N.n.bez.
8-641	6	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-836.83	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterarm
8-836.kh	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-83b.13	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
1-265.9	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Zustand nach Herz-Kreislauf-Stillstand
1-265.x	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Sonstige
1-274.0	5	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
1-274.x	5	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-497.1	5	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Endomyokard
1-497.2	5	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-930.0	5	Infektiologisches Monitoring: Infektiologisch-mikrobiologisches Monitoring bei Immunsuppression
5-311.1	5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-320.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-35a.50	5	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion: Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös
6-001.c2	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
8-153	5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-835.21	5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-836.72	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.73	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterarm
8-836.81	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
8-836.mh	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-83b.20	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol
1-430.31	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie
1-442.0	4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-620.11	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
1-620.30	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-842	4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
5-320.3	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische photodynamische Therapie
5-377.d	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.55	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.62	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-429.d	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-985.8	4	Lasertechnik: Thulium-Laser
6-005.do	4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
6-00b.f	4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
8-192.0g	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-543.13	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
8-543.22	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
8-835.34	4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-836.82	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.8k	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.ma	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-837.70	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Flüssigkeiten
8-837.m7	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-837.p	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-83b.01	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
9-999.03	4	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 300 mg bis 400 mg
1-204.5	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter
1-207.3	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Mobiles Kassetten-EEG (10-20-System)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-265.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion
1-266.2	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kippisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-273.x	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
1-279.b	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Messung des Lebervenenverschlussdruckes
1-316.x	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Sonstige
1-426.1	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraclavikulär (Virchow-Drüse)
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-426.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Milz
1-430.1x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-431.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
1-431.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Zwerchfell
1-432.02	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-432.x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-463.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Niere
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-480.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-480.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-491.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-491.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Oberschenkel
1-492.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hals
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-497.0	(Datenschutz)	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Endokard
1-503.5	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken
1-580.0	(Datenschutz)	Biopsie an Herz und Perikard durch Inzision: Herz
1-581.0	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Mediastinum
1-581.3	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-611.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Sonstige
1-620.02	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.3x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Sonstige
1-690.0	(Datenschutz)	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
1-717.0	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
1-717.1	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-774	(Datenschutz)	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-795	(Datenschutz)	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-859.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-920.12	(Datenschutz)	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Lungentransplantation
1-995.00	(Datenschutz)	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf chromosomale Alterationen/Aberrationen: Analyse von 1 Zielstruktur
1-995.11	(Datenschutz)	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 2 bis 3 Zielstrukturen
1-995.13	(Datenschutz)	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 11 oder mehr Zielstrukturen
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-031.30	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-032.40	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-314.22	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch
5-314.x	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Sonstige
5-316.6x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Beseitigung einer Trachealstenose: Sonstige
5-319.13	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), hybrid/dynamisch
5-31a.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung eines Ballonkatheters
5-320.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Sonstige
5-333.0	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-339.03	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), hybrid/dynamisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-339.05	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
5-339.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Entfernung einer bronchialen Schiene (Stent)
5-339.50	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 1 Ventil
5-339.51	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 2 Ventile
5-339.52	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 3 Ventile
5-339.53	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 4 Ventile
5-339.55	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 5 Ventile
5-339.b	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Anwendung eines ultradünnen Tracheobronchoskops
5-340.a	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.b	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-340.c	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-344.0	(Datenschutz)	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-344.3	(Datenschutz)	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-344.42	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
5-345.4	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, thorakoskopisch
5-345.6	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-35a.45	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, über den Koronarsinus
5-35a.51	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion: Trikuspidalklappenanuloplastik, transvenös
5-35a.60	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappen- oder Trikuspidalklappenanuloplastik: 1 Clip
5-35b.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappen- oder Trikuspidalklappenanuloplastik: 3 Clips
5-370.0	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.31	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-377.40	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
5-377.70	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode
5-377.f4	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit quadripolarer Stimulationsfunktion
5-377.g0	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Linksventrikulär
5-377.g1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsventrikulär
5-377.h1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit quadripolarer Stimulationsfunktion
5-377.j	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.k	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-377.n0	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden
5-377.n1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden
5-378.02	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.22	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.35	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.3a	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.3b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.51	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.5c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.5g	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.61	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.6c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.7e	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofolektrode
5-378.bo	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b5	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofolektrode
5-378.ba	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.bc	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode
5-378.co	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.c6	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-482.x1	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-493.02	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden
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
5-513.1	(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.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-573.40	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.5f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-799.2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Schraube, dorsal
5-824.21	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-839.90	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-83b.51	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-83w.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-840.34	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Langfinger
5-840.41	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
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
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-894.od	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-898.4	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-900.05	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-931.0	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
5-985.0	(Datenschutz)	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-985.x	(Datenschutz)	Lasertechnik: Sonstige
5-985.y	(Datenschutz)	Lasertechnik: N.n.bez.
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
6-001.1e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Gemcitabin, parenteral: 34,0 g oder mehr
6-001.98	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 9,5 mg bis unter 10,5 mg
6-001.c0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-001.c4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg
6-001.d2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
6-001.h3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
6-002.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-002.50	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,00 g bis unter 1,75 g
6-002.f3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 1.000 mg bis unter 1.250 mg
6-002.j0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg
6-002.j3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.r4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g
6-003.kd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
6-004.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
6-004.d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
6-005.94	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral: 500 µg bis unter 600 µg
6-005.m5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg
6-006.22	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 9.000 mg bis unter 12.000 mg
6-006.2g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 51.000 mg oder mehr
6-006.j4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 60 mg bis unter 70 mg
6-006.j6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 80 mg bis unter 90 mg
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-007.eh	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 25.200 mg oder mehr
6-007.h0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 20 mg bis unter 40 mg
6-007.h4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 100 mg bis unter 120 mg
6-007.m3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
6-007.m4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 900 mg bis unter 1.050 mg
6-008.01	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 12 mg bis unter 18 mg
6-008.03	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 24 mg bis unter 30 mg
6-008.08	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 60 mg bis unter 72 mg
6-008.0e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 144 mg bis unter 168 mg
6-008.0j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 240 mg bis unter 264 mg
6-008.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral
6-008.ge	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.400 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-008.m8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 320 mg bis unter 400 mg
6-009.o	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Olaparib, oral
6-009.3d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 400 mg bis unter 440 mg
6-009.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
6-00a.ko	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 250 mg bis unter 500 mg
8-015.o	(Datenschutz)	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-017.o	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-100.30	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Tracheoskopie: Mit Zange
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-100.41	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-100.50	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument: Mit Zange
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-125.o	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-146.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-171.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-173.10	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-192.2b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-543.12	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-543.31	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-607.1	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
8-607.x	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Sonstige
8-640.x	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Sonstige
8-832.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-832.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Wechsel
8-835.24	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.35	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.04	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
8-836.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-836.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.0p	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. vertebralis extrakraniell
8-836.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.3c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.3k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.70	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße intrakraniell
8-836.7e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
8-836.7h	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.8h	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.9a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral
8-836.9g	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: V. portae
8-836.9h	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.ka	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-836.kg	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: V. portae
8-836.m8	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße thorakal
8-836.mk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Arterien Oberschenkel
8-836.n2	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
8-836.n3	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.n4	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
8-836.n7	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen
8-836.n8	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 8 Metallspiralen
8-836.na	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 10 Metallspiralen
8-836.ng	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 16 Metallspiralen
8-836.nj	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 18 Metallspiralen
8-836.pc	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationstrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-837.51	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Mehrere Koronararterien
8-837.60	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolysen: Eine Koronararterie
8-837.71	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Partikeln oder Metallspiralen
8-837.a0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
8-837.k3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.k4	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m9	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-838.60	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Thrombolysen: Pulmonalarterie
8-838.no	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Thrombektomie: Pulmonalarterie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-839.49	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung; Entfernung einer rechtsventrikulären axialen Pumpe
8-839.81	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS); Perkutane (Ballon-)Angioplastie
8-839.88	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS); Perkutanes Anlegen eines gecoverten Stents
8-83a.31	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.34	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 96 bis unter 144 Stunden
8-83b.07	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
8-83b.0b	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
8-83b.1x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige Partikel
8-83b.31	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige bioaktive Metallspiralen, normallang
8-83b.35	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Großvolumige Metallspiralen [Volumencoils]
8-83b.3b	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Besonders kleine Metallspiralen
8-83b.71	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
8-83b.82	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Mikrodrahtretriever-Systeme
8-83b.9	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-83b.b8	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.b9	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.ba	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.bb	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.e1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
8-83b.f1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-83b.f2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-83b.f3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm
8-83b.f4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 250 mm oder mehr
8-83b.n3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 9 ml bis unter 12 ml
8-83b.ro	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines kardialen (valvulären) Okkluders: 1 Okkluder
8-83c.70	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
8-83c.71	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße
8-83d.5	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Implantation eines strömungsreduzierenden Drahtgeflechts in den Koronarsinus
8-83d.7	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss einer paravalvulären Leckage
9-990	(Datenschutz)	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
9-999.04	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 400 mg bis 500 mg

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-9.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J06.9	266	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
A08.0	187	Enteritis durch Rotaviren
J20.9	165	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
A09.0	164	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
S06.0	159	Gehirnerschütterung
J10.1	94	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
A08.1	93	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
K59.09	84	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
P07.12	74	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
R11	72	Übelkeit und Erbrechen
J21.0	67	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
P70.4	62	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
J20.5	57	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
A08.2	54	Enteritis durch Adenoviren
P22.8	52	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
J03.9	48	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J18.9	44	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J12.1	42	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J38.5	42	Laryngospasmus
R55	40	Synkope und Kollaps
N39.0	38	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
P59.9	35	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
P28.8	33	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
R51	33	Kopfschmerz
F10.0	28	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
N10	26	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R50.88	26	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.91	25	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
R10.3	25	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
G40.9	22	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
J18.0	22	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
R06.88	21	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
J35.3	20	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
P07.3	20	Sonstige vor dem Termin Geborene
P37.9	20	Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet
P92.2	20	Trinkunlust beim Neugeborenen
J05.0	19	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]
R10.4	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R56.8	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
I95.1	17	Orthostatische Hypotonie
J03.0	17	Streptokokken-Tonsillitis
P39.9	17	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
P92.8	17	Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
A09.9	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
E10.90	16	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
P28.5	16	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen
T78.0	14	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
B99	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
G51.0	13	Fazialisparese
J12.9	13	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J03.8	12	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
M79.18	12	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R07.4	12	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
A02.0	11	Salmonellenenteritis
D18.01	11	Hämangiom: Haut und Unterhaut
H00.0	11	Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides
J35.2	11	Hyperplasie der Rachenmandel

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K21.9	11	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
L50.0	11	Allergische Urtikaria
P29.1	11	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
P81.9	11	Störung der Temperaturregulation beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
K52.9	10	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
R42	10	Schwindel und Taumel
A04.5	9	Enteritis durch Campylobacter
B27.0	9	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
H66.0	9	Akute eitrige Otitis media
J10.0	9	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.8	9	Pneumonie durch sonstige Viren
P22.1	9	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
R53	9	Unwohlsein und Ermüdung
A08.3	8	Enteritis durch sonstige Viren
E10.61	8	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
G43.9	8	Migräne, nicht näher bezeichnet
G47.0	8	Ein- und Durchschlafstörungen
H66.9	8	Otitis media, nicht näher bezeichnet
P07.11	8	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm
R63.3	8	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
Z27.8	8	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige Kombinationen von Infektionskrankheiten
Z38.0	8	Einling, Geburt im Krankenhaus
I88.0	7	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
P05.1	7	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
R06.4	7	Hyperventilation
T78.1	7	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	7	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
Z04.8	7	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen
D69.3	6	Idiopathische thrombozytopenische Purpura

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F32.1	6	Mittelgradige depressive Episode
F50.08	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
L03.11	6	Phlegmone an der unteren Extremität
L08.8	6	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
M43.6	6	Tortikollis
P00.2	6	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter
P04.4	6	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Einnahme von abhängigkeiterzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter
P07.10	6	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm
P23.9	6	Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet
P28.2	6	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
P39.3	6	Harnwegsinfektion beim Neugeborenen
P55.1	6	ABO-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen
P80.8	6	Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen
R41.8	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
T75.4	6	Schäden durch elektrischen Strom
B00.2	5	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
B08.2	5	Exanthema subitum [Sechste Krankheit]
J15.9	5	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K29.7	5	Gastritis, nicht näher bezeichnet
L03.2	5	Phlegmone im Gesicht
L50.9	5	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
P07.02	5	Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm
P37.8	5	Sonstige näher bezeichnete angeborene infektiöse und parasitäre Krankheiten
R00.0	5	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R07.2	5	Präkordiale Schmerzen
R07.3	5	Sonstige Brustschmerzen
R10.0	5	Akutes Abdomen
R23.0	5	Zyanose
R62.8	5	Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T17.9	5	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
Z01.5	5	Diagnostische Haut- und Sensibilisierungstestung
A04.0	4	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
A04.6	4	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
A69.2	4	Lyme-Krankheit
B34.8	4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
D50.9	4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D69.0	4	Purpura anaphylactoides
F41.0	4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G40.4	4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G43.1	4	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
J02.9	4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J15.7	4	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J45.9	4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J46	4	Status asthmaticus
K21.0	4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.2	4	Ösophagusverschluss
K50.82	4	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K51.0	4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K56.1	4	Invagination
L01.0	4	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
L03.10	4	Phlegmone an der oberen Extremität
P05.0	4	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
P28.4	4	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
P96.8	4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
R06.0	4	Dyspnoe
R21	4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R23.3	4	Spontane Ekchymosen
R56.0	4	Fieberkrämpfe

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T18.1	4	Fremdkörper im Ösophagus
T39.3	4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T78.4	4	Allergie, nicht näher bezeichnet
U10.9	4	Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet
A04.3	(Datenschutz)	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
A07.2	(Datenschutz)	Kryptosporidiose
A37.0	(Datenschutz)	Keuchhusten durch Bordetella pertussis
A38	(Datenschutz)	Scharlach
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.2	(Datenschutz)	Infektion durch Haemophilus influenzae nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A60.0	(Datenschutz)	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
A69.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Spirochäteninfektionen
A87.9	(Datenschutz)	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
B00.1	(Datenschutz)	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
B01.1	(Datenschutz)	Varizellen-Enzephalitis
B08.4	(Datenschutz)	Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren
B08.5	(Datenschutz)	Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren
B09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B35.4	(Datenschutz)	Tinea corporis
B86	(Datenschutz)	Skabies

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C91.00	(Datenschutz)	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.70	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D59.3	(Datenschutz)	Hämolytisch-urämisches Syndrom
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D66	(Datenschutz)	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D73.4	(Datenschutz)	Zyste der Milz
E03.1	(Datenschutz)	Angeborene Hypothyreose ohne Struma
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E16.1	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie
E27.1	(Datenschutz)	Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz
E28.2	(Datenschutz)	Syndrom polyzystischer Ovarien
E63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Mangelzustände
E85.0	(Datenschutz)	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F15.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F16.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.9	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F50.00	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F90.0	(Datenschutz)	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F93.2	(Datenschutz)	Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters
F93.8	(Datenschutz)	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
F95.0	(Datenschutz)	Vorübergehende Ticstörung
F95.9	(Datenschutz)	Ticstörung, nicht näher bezeichnet
F98.1	(Datenschutz)	Nichtorganische Enkopresis
G08	(Datenschutz)	Intrakranielle und intraspinal Phlebitis und Thrombophlebitis
G24.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Dystonie
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G40.08	(Datenschutz)	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
G47.32	(Datenschutz)	Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G71.2	(Datenschutz)	Angeborene Myopathien
G90.70	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H05.0	(Datenschutz)	Akute Entzündung der Orbita
H10.0	(Datenschutz)	Mukopurulente Konjunktivitis
H49.0	(Datenschutz)	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H53.1	(Datenschutz)	Subjektive Sehstörungen
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
H55	(Datenschutz)	Nystagmus und sonstige abnorme Augenbewegungen
H57.0	(Datenschutz)	Pupillenfunktionsstörungen
H60.0	(Datenschutz)	Abszess des äußeren Ohres
H60.1	(Datenschutz)	Phlegmone des äußeren Ohres
H61.0	(Datenschutz)	Perichondritis des äußeren Ohres
H65.4	(Datenschutz)	Sonstige chronische nichteitrige Otitis media
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I95.0	(Datenschutz)	Idiopathische Hypotonie
J00	(Datenschutz)	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Adenoviren
J12.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Parainfluenzaviren
J16.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Chlamydien
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.4	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J35.0	(Datenschutz)	Chronische Tonsillitis
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J96.19	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J98.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K05.1	(Datenschutz)	Chronische Gingivitis
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K12.0	(Datenschutz)	Rezidivierende orale Aphthen
K12.1	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Stomatitis
K12.20	(Datenschutz)	Mund- (Boden-) Phlegmone
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K35.8	(Datenschutz)	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.2	(Datenschutz)	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K90.4	(Datenschutz)	Malabsorption durch Intoleranz, anderenorts nicht klassifiziert
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.0	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
L03.01	(Datenschutz)	Phlegmone an Fingern
L04.0	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
L08.0	(Datenschutz)	Pyodermie
L20.8	(Datenschutz)	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L27.2	(Datenschutz)	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
L30.9	(Datenschutz)	Dermatitis, nicht näher bezeichnet
L50.8	(Datenschutz)	Sonstige Urtikaria
L51.9	(Datenschutz)	Erythema exsudativum multiforme, nicht näher bezeichnet
L53.9	(Datenschutz)	Erythematöse Krankheit, nicht näher bezeichnet
L92.8	(Datenschutz)	Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M12.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M13.15	(Datenschutz)	Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.45	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M30.3	(Datenschutz)	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
M33.0	(Datenschutz)	Juvenile Dermatomyositis
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M65.85	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.64	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.87	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N05.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.09	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N28.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N44.0	(Datenschutz)	Hodentorsion
N48.1	(Datenschutz)	Balanoposthitis
N48.2	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
N50.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N61	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N83.1	(Datenschutz)	Zyste des Corpus luteum
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N92.0	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
O87.3	(Datenschutz)	Hirnenvenenthrombose im Wochenbett
P02.6	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige und nicht näher bezeichnete Zustände der Nabelschnur
P04.1	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Medikation bei der Mutter
P07.00	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht unter 500 Gramm
P07.01	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
P12.0	(Datenschutz)	Kephalhämatom durch Geburtsverletzung
P20.1	(Datenschutz)	Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt
P20.9	(Datenschutz)	Intrauterine Hypoxie, nicht näher bezeichnet
P21.0	(Datenschutz)	Schwere Asphyxie unter der Geburt
P22.0	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P24.0	(Datenschutz)	Mekoniumaspiration durch das Neugeborene
P29.8	(Datenschutz)	Sonstige kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
P35.1	(Datenschutz)	Angeborene Zytomegalie
P36.9	(Datenschutz)	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P39.1	(Datenschutz)	Konjunktivitis und Dakryozystitis beim Neugeborenen
P39.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
P51.8	(Datenschutz)	Sonstige Nabelblutungen beim Neugeborenen
P54.1	(Datenschutz)	Meläna beim Neugeborenen
P54.3	(Datenschutz)	Sonstige gastrointestinale Blutung beim Neugeborenen
P54.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Blutungen beim Neugeborenen
P55.0	(Datenschutz)	Rh-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen
P55.8	(Datenschutz)	Sonstige hämolytische Krankheiten beim Fetus und Neugeborenen
P58.8	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete gesteigerte Hämolyse
P59.0	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
P70.0	(Datenschutz)	Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus
P70.1	(Datenschutz)	Syndrom des Kindes einer diabetischen Mutter
P77	(Datenschutz)	Enterocolitis necroticans beim Fetus und Neugeborenen
P78.2	(Datenschutz)	Hämatemesis und Meläna beim Neugeborenen durch Verschlucken mütterlichen Blutes
P78.3	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Diarrhoe beim Neugeborenen
P78.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems in der Perinatalperiode
P91.6	(Datenschutz)	Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie beim Neugeborenen [HIE]
P92.0	(Datenschutz)	Erbrechen beim Neugeborenen
P94.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Muskeltonus beim Neugeborenen
P96.1	(Datenschutz)	Entzugssymptome beim Neugeborenen bei Einnahme von abhängigkeiterzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter
Q31.5	(Datenschutz)	Angeborene Laryngomalazie
Q35.5	(Datenschutz)	Spalte des harten und des weichen Gaumens
Q37.4	(Datenschutz)	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q38.1	(Datenschutz)	Ankyloglosson

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q40.0	(Datenschutz)	Angeborene hypertrophische Pylorusstenose
Q61.3	(Datenschutz)	Polyzystische Niere, nicht näher bezeichnet
Q61.4	(Datenschutz)	Nierendysplasie
Q76.0	(Datenschutz)	Spina bifida occulta
Q91.1	(Datenschutz)	Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q93.4	(Datenschutz)	Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R03.0	(Datenschutz)	Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R05	(Datenschutz)	Husten
R06.1	(Datenschutz)	Stridor
R06.5	(Datenschutz)	Mundatmung
R07.0	(Datenschutz)	Halsschmerzen
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R18	(Datenschutz)	Aszites
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R22.2	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Rumpf
R25.3	(Datenschutz)	Faszikulation
R25.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R29.3	(Datenschutz)	Abnorme Körperhaltung
R29.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R45.1	(Datenschutz)	Ruhelosigkeit und Erregung
R45.7	(Datenschutz)	Emotioneller Schock oder Stress, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R45.8	(Datenschutz)	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
R46.8	(Datenschutz)	Sonstige Symptome, die das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten betreffen
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R62.0	(Datenschutz)	Verzögertes Erreichen von Entwicklungsstufen
R63.0	(Datenschutz)	Anorexie
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
R68.1	(Datenschutz)	Unspezifische Symptome im Kleinkindalter
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R80	(Datenschutz)	Isolierte Proteinurie
R94.0	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen des Zentralnervensystems
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
S31.4	(Datenschutz)	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.03	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
T17.5	(Datenschutz)	Fremdkörper im Bronchus
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
T18.4	(Datenschutz)	Fremdkörper im Dickdarm
T20.1	(Datenschutz)	Verbrennung 1. Grades des Kopfes und des Halses
T20.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses
T21.22	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
T24.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T39.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Salizylate
T42.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Benzodiazepine

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T43.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T45.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Eisen und dessen Verbindungen
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T59.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
T62.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T67.5	(Datenschutz)	Hitzeerschöpfung, nicht näher bezeichnet
T71	(Datenschutz)	Erstickung
T75.1	(Datenschutz)	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunsierung], anderenorts nicht klassifiziert
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z20.5	(Datenschutz)	Kontakt mit und Exposition gegenüber Virushepatitis
Z20.6	(Datenschutz)	Kontakt mit und Exposition gegenüber HIV [Humanes Immundefizienz-Virus]
Z22.7	(Datenschutz)	Latente Tuberkulose
Z46.8	(Datenschutz)	Versorgen mit und Anpassen von sonstigen näher bezeichneten medizinischen Geräten oder Hilfsmitteln
Z51.6	(Datenschutz)	Desensibilisierung gegenüber Allergenen
Z51.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete medizinische Behandlung
Z76.2	(Datenschutz)	Gesundheitsüberwachung und Betreuung eines anderen gesunden Säuglings und Kindes

- **Prozeduren zu B-9.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-010.3	386	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
9-696.40	304	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.20	235	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-656	126	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
8-560.2	105	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
9-686	98	Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Setting (Eltern-Kind-Setting) bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
9-696.52	92	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-403.5	74	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie: Langzeit-Intensivtherapie
9-696.51	74	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.55	70	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.33	62	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.13	52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.54	52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-262.1	50	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
9-696.41	50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.9	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-696.31	43	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.32	42	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.11	41	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.53	40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.37	39	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
1-999.3	38	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Teilstationäre pädiatrische Diagnostik mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit
9-696.35	34	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.57	34	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-403.4	28	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie: Erweiterte Intensivtherapie
9-696.0	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-696.34	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.58	26	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.21	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.56	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-500.0	24	Patientenschulung: Basisschulung
9-696.15	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.17	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-500.1	21	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
9-696.12	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.36	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-320	19	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.7	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-403.8	18	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psycho-somatische Therapie: Integrierte Blockbehandlung
6-003.9	16	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
9-984.8	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-429.7	15	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
9-696.38	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.a	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-403.2	14	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psycho-somatische Therapie: Therapie als erweiterte Blockbehandlung
9-696.30	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-984.b	14	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-983	13	Reoperation
9-403.3	13	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psycho-somatische Therapie: Intensivtherapie
9-696.39	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-696.14	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.59	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5b	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
1-942.1	10	Komplexe neuropädiatrische Diagnostik: Mit neurometabolischer Labordiagnostik und/oder infektiologischer/autoimmunentzündlicher Labordiagnostik
8-191.00	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
9-262.0	9	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-696.3b	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.10	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.19	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.1a	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.42	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.16	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-985.1	7	Teilstationäre pädiatrische Behandlung: Mit Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit
6-004.01	6	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 30 mg bis unter 45 mg
8-100.8	6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-144.2	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
9-696.50	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-696.5a	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
1-945.0	5	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Ohne weitere Maßnahmen
8-191.20	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
9-410.04	5	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
9-696.3g	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
1-945.1	4	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz
8-607.4	4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
9-403.0	4	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psycho-somatische Therapie: Begleitende Therapie
9-403.1	4	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psycho-somatische Therapie: Therapie als Blockbehandlung
9-696.3a	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5c	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
1-316.0	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Einfach

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
5-259.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-462.1	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch
5-470.10	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-530.00	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-778.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-892.2g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-897.0	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.of	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
6-001.e4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-001.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-001.e9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-004.02	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 45 mg bis unter 60 mg
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-030.0	(Datenschutz)	Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-122.0	(Datenschutz)	Desinvagination: Durch Flüssigkeiten
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.0a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-211	(Datenschutz)	Redressierende Verfahren
8-310.x	(Datenschutz)	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
9-401.22	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-410.05	(Datenschutz)	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen
9-411.04	(Datenschutz)	Gruppentherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag
9-500.2	(Datenschutz)	Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung
9-693.00	(Datenschutz)	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag
9-693.10	(Datenschutz)	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag
9-696.18	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1b	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 12 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-696.1d	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1e	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1f	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.1g	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3c	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3d	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3e	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.3f	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 16 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.43	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.44	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.46	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.48	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5d	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5e	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-696.5f	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 16 Therapieeinheiten pro Woche

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-10.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.4	241	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.1	168	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
G45.82	152	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G40.2	128	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G20.11	59	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
R20.1	38	Hypästhesie der Haut
R51	38	Kopfschmerz
G43.1	35	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
H81.2	35	Neuropathia vestibularis
I63.5	32	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
R26.8	32	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
G51.0	31	Fazialisparese
R42	31	Schwindel und Taumel
H81.1	30	Benigner paroxysmaler Schwindel
G40.3	24	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G44.2	24	Spannungskopfschmerz
G93.2	24	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
G35.11	23	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G62.88	19	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
I61.0	18	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
G43.2	17	Status migraenosus
I63.8	17	Sonstiger Hirnfarkt
E86	16	Volumenmangel
G61.8	16	Sonstige Polyneuritiden
G37.8	15	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.3	15	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I95.1	15	Orthostatische Hypotonie
A69.2	14	Lyme-Krankheit
G45.42	14	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
R55	14	Synkope und Kollaps
A84.1	13	Mitteuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
G91.20	13	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
G04.8	12	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G20.21	12	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G35.0	12	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G43.3	12	Komplizierte Migräne
G45.02	12	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.83	12	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
M79.60	11	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
N39.0	11	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
G41.8	10	Sonstiger Status epilepticus
G41.2	9	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
H46	9	Neuritis nervi optici
I63.0	9	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
R20.2	9	Parästhesie der Haut
B02.2	8	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
G12.2	8	Motoneuron-Krankheit
G50.0	8	Trigeminusneuralgie
G61.0	8	Guillain-Barré-Syndrom
F44.5	7	Dissoziative Krampfanfälle
F45.0	7	Somatisierungsstörung
G20.10	7	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
M51.0	7	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A87.9	6	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
G04.9	6	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G23.1	6	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G70.0	6	Myasthenia gravis
I10.91	6	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I61.6	6	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
M48.06	6	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.4	6	Lumboischialgie
F10.3	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F45.8	5	Sonstige somatoforme Störungen
G40.5	5	Spezielle epileptische Syndrome
G41.0	5	Grand-Mal-Status
G45.12	5	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.32	5	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I50.01	5	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I72.0	5	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
M31.6	5	Sonstige Riesenzellerarteriitis
M50.0	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C79.3	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
D43.2	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E11.40	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E51.2	4	Wernicke-Enzephalopathie
G21.4	4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G35.31	4	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.4	4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.6	4	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G43.0	4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G44.8	4	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
H53.2	4	Diplopie
I65.2	4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I67.6	4	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
J12.8	4	Pneumonie durch sonstige Viren
M33.2	4	Polymyositis
M50.1	4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
S06.33	4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.5	4	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A86	(Datenschutz)	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
B00.3	(Datenschutz)	Meningitis durch Herpesviren
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
B01.0	(Datenschutz)	Varizellen-Meningitis
B01.1	(Datenschutz)	Varizellen-Enzephalitis
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B22	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D32.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmarkhäute
D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D43.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rückenmark
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E15	(Datenschutz)	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
E23.0	(Datenschutz)	Hypopituitarismus
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F01.3	(Datenschutz)	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	(Datenschutz)	Sonstige depressive Episoden
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F44.2	(Datenschutz)	Dissoziativer Stupor

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.6	(Datenschutz)	Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen
F44.88	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
G03.8	(Datenschutz)	Meningitis durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
G03.9	(Datenschutz)	Meningitis, nicht näher bezeichnet
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G08	(Datenschutz)	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
G11.1	(Datenschutz)	Früh beginnende zerebellare Ataxie
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.8	(Datenschutz)	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G23.3	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G24.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Dystonie
G25.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Tremorformen
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G25.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G35.10	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G36.0	(Datenschutz)	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G37.3	(Datenschutz)	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.5	(Datenschutz)	Konzentrische Sklerose [Baló-Krankheit]
G37.9	(Datenschutz)	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G44.3	(Datenschutz)	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G45.13	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.33	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.93	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G54.2	(Datenschutz)	Läsionen der Zervikalwurzeln, anderenorts nicht klassifiziert
G54.5	(Datenschutz)	Neuralgische Amyotrophie
G56.1	(Datenschutz)	Sonstige Läsionen des N. medianus
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G57.2	(Datenschutz)	Läsion des N. femoralis
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G61.9	(Datenschutz)	Polyneuritis, nicht näher bezeichnet
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G71.1	(Datenschutz)	Myotone Syndrome
G80.0	(Datenschutz)	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.8	(Datenschutz)	Sonstige infantile Zerebralparese
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.59	(Datenschutz)	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Lähmungssyndrome
G90.2	(Datenschutz)	Horner-Syndrom
G90.51	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I
G90.60	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ II
G91.1	(Datenschutz)	Hydrocephalus occlusus
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G93.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
G95.18	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Myelopathien
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
G97.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen
H02.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Affektionen des Augenlides
H20.0	(Datenschutz)	Akute und subakute Iridozyklitis
H34.2	(Datenschutz)	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
H47.0	(Datenschutz)	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H47.2	(Datenschutz)	Optikusatrophie
H49.0	(Datenschutz)	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H49.1	(Datenschutz)	Lähmung des N. trochlearis [IV. Hirnnerv]
H49.2	(Datenschutz)	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H49.8	(Datenschutz)	Sonstiger Strabismus paralyticus
H53.1	(Datenschutz)	Subjektive Sehstörungen
H53.3	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des binokularen Sehens
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
H53.6	(Datenschutz)	Nachtblindheit

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
H81.0	(Datenschutz)	Ménière-Krankheit
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H93.3	(Datenschutz)	Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I65.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. vertebralis
I65.1	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I65.3	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I67.11	(Datenschutz)	Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)
I67.7	(Datenschutz)	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
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
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I72.6	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. vertebralis
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I77.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen
J01.0	(Datenschutz)	Akute Sinusitis maxillaris
J01.4	(Datenschutz)	Akute Pansinusitis
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K12.28	(Datenschutz)	Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M00.01	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.99	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M45.02	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Zervikalbereich
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.00	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.0	(Datenschutz)	Zervikozepales Syndrom
M53.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M62.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.27	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.61	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N31.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
O22.5	(Datenschutz)	Hirnvenenthrombose in der Schwangerschaft
O99.2	(Datenschutz)	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R20.3	(Datenschutz)	Hyperästhesie der Haut
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R23.2	(Datenschutz)	Gesichtsrötung [Flush]
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R27.0	(Datenschutz)	Ataxie, nicht näher bezeichnet
R27.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Koordinationsstörungen
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R83.8	(Datenschutz)	Abnorme Liquorbefunde: Sonstige abnorme Befunde

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R93.0	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Schädels und des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert
S02.2	(Datenschutz)	Nasenbeinfraktur
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.23	(Datenschutz)	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S14.0	(Datenschutz)	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne
S52.52	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S62.12	(Datenschutz)	Fraktur: Os triquetrum
S94.2	(Datenschutz)	Verletzung des N. peroneus profundus in Höhe des Knöchels und des Fußes
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Hüftgelenk
T85.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt
T88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten

- **Prozeduren zu B-10.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.0	3444	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-206	1757	Neurographie
1-208.8	1647	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
1-208.2	1029	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-204.2	699	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-208.1	531	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
1-208.4	420	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
8-981.20	199	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-981.22	151	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-981.21	105	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-97d.1	62	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.7	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-981.23	27	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
9-984.b	23	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-426.3	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-610.1	4	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-611.1	4	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
8-020.8	4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-480.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-491.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Oberschenkel
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-502.5	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-031.02	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.20	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-032.40	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-401.13	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-429.5	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardía (transluminal)
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
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
5-839.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-83b.41	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.54	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
6-001.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
6-001.hd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg
6-002.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-005.m4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 640 mg bis unter 800 mg
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-007.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-00a.e0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ocrelizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-123.x	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Sonstige
8-124.x	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Sonstige
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.01	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-11.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.10	147	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K40.90	135	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.00	127	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I70.24	115	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	113	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I70.22	107	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
K35.30	89	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K57.32	73	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K35.8	72	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K56.5	63	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.22	59	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K43.2	56	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K42.9	45	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
C20	44	Bösartige Neubildung des Rektums
K35.31	44	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K80.20	42	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K56.6	36	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
I70.23	34	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
K40.20	33	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
I65.2	31	Verschluss und Stenose der A. carotis
L02.4	30	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L05.0	27	Pilonidalzyste mit Abszess
C34.1	25	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
K44.9	24	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.30	23	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K61.2	23	Anorektalabszess
K81.0	22	Akute Cholezystitis
N18.5	22	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
K60.3	21	Analfistel
K64.2	20	Hämorrhoiden 3. Grades
K43.0	19	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
E11.74	18	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
C18.7	17	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
E04.2	17	Nichttoxische mehrknotige Struma
K42.0	17	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
L02.2	16	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L72.1	16	Trichilemmalzyste
R10.3	16	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
J86.9	15	Pyothorax ohne Fistel
K55.0	15	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
C18.2	14	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C34.3	14	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
K56.4	14	Sonstige Obturation des Darmes
L89.34	14	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
C78.0	13	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
L97	13	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	13	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
I74.3	12	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
K63.1	12	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K81.1	12	Chronische Cholezystitis
L02.3	12	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
E04.1	11	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
K61.0	11	Analabszess

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L03.11	11	Phlegmone an der unteren Extremität
T81.4	11	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.8	11	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
C18.0	10	Bösartige Neubildung: Zäkum
I83.9	10	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
K40.00	10	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
T81.0	10	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
A46	9	Erysipel [Wundrose]
C25.0	9	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
D17.1	9	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
K40.91	9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K65.09	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
A09.9	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C17.0	8	Bösartige Neubildung: Duodenum
K60.1	8	Chronische Analfissur
K85.10	8	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L05.9	8	Pilonidalzyste ohne Abszess
T81.3	8	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
C16.0	7	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	7	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C78.7	7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D17.2	7	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D35.1	7	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
K35.2	7	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K35.32	7	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K50.1	7	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K80.41	7	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
C18.3	6	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	6	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C78.2	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
J93.0	6	Spontaner Spannungspneumothorax
K25.1	6	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K43.90	6	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	6	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K61.1	6	Rektalabszess
K61.4	6	Intrasphinktäer Abszess
K64.1	6	Hämorrhoiden 2. Grades
K91.4	6	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
C23	5	Bösartige Neubildung der Gallenblase
D34	5	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
E11.50	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I72.4	5	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I87.21	5	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J93.1	5	Sonstiger Spontanpneumothorax
K41.30	5	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.5	5	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K60.5	5	Anorektalfistel
K62.3	5	Rektumprolaps
K64.4	5	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K66.0	5	Peritoneale Adhäsionen
K76.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
L03.3	5	Phlegmone am Rumpf
T82.7	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
C22.0	4	Leberzellkarzinom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C25.1	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C56	4	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
C73	4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
D12.0	4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D17.0	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
I70.21	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I83.0	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.2	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
J84.1	4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J86.0	4	Pyothorax mit Fistel
K40.31	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K59.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K80.31	4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L73.2	4	Hidradenitis suppurativa
L90.5	4	Narben und Fibrosen der Haut
L98.4	4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
S30.1	4	Prellung der Bauchdecke
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
B44.0	(Datenschutz)	Invasive Aspergillose der Lunge
B44.9	(Datenschutz)	Aspergillose, nicht näher bezeichnet
B87.8	(Datenschutz)	Myiasis an sonstigen Lokalisationen
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C16.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Jejunum
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
C17.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [Ilealis]
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C37	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Thymus
C38.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pleura
C44.5	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C48.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C49.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C51.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C57.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C76.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Thorax
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C78.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C82.0	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad I
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C84.4	(Datenschutz)	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D01.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Kolon
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
D13.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Pankreas
D14.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D20.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Peritoneum
D35.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D37.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Dünndarm
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rektum
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D38.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pleura
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.35	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
D69.80	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Thrombozytenaggregationshemmer
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
E04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E06.5	(Datenschutz)	Sonstige chronische Thyreoiditis
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
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
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
E21.2	(Datenschutz)	Sonstiger Hyperparathyreoidismus
E32.0	(Datenschutz)	Persistierende Thymushyperplasie
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
E88.29	(Datenschutz)	Sonstige Lipomatose, anderenorts nicht klassifiziert
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I70.26	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I72.1	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
I72.3	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I80.80	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
I82.80	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Milzvene
I82.81	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Jugularisvene
I88.0	(Datenschutz)	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J16.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J43.2	(Datenschutz)	Zentrilobuläres Emphysem
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV ₁ ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet
J47	(Datenschutz)	Bronchiektasen
J60	(Datenschutz)	Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J85.0	(Datenschutz)	Gangrän und Nekrose der Lunge
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.2	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.2	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K28.1	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K38.1	(Datenschutz)	Appendixkonkremente
K40.01	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.41	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.60	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.70	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie mit Gangrän
K43.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.1	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Gangrän
K50.82	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K56.3	(Datenschutz)	Gallensteinileus
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.12	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikuloze des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.42	(Datenschutz)	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
K59.3	(Datenschutz)	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K60.4	(Datenschutz)	Rektalfistel
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
K62.0	(Datenschutz)	Analpolyp
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
K62.50	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.0	(Datenschutz)	Darmabszess
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K82.3	(Datenschutz)	Gallenblasenfistel
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.0	(Datenschutz)	Cholangitis
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.91	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K91.0	(Datenschutz)	Erbrechen nach gastrointestinalem chirurgischem Eingriff
K91.1	(Datenschutz)	Syndrome des operierten Magens
K91.3	(Datenschutz)	Postoperativer Darmverschluss
K91.81	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen an Gallenblase und Gallenwegen
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L04.1	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis am Rumpf
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
L89.19	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 2: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.37	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
L89.39	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.26	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M72.65	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziiitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.66	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziiitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M72.85	(Datenschutz)	Sonstige Fibromatosen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.63	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.17	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.87	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N49.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän beim Mann
N61	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N81.8	(Datenschutz)	Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N83.0	(Datenschutz)	Follikelzyste des Ovars
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q43.0	(Datenschutz)	Meckel-Divertikel
Q89.2	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildungen sonstiger endokriner Drüsen
R02.01	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion, Oberarm und Ellenbogen
R02.04	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Rumpf
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
S11.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Halses
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S27.32	(Datenschutz)	Rissverletzung der Lunge
S27.81	(Datenschutz)	Verletzung: Zwerchfell
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S36.01	(Datenschutz)	Hämatom der Milz
S36.02	(Datenschutz)	Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms
S36.16	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Leber
S36.49	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S36.54	(Datenschutz)	Verletzung: Colon sigmoideum
S36.81	(Datenschutz)	Verletzung: Peritoneum
S36.88	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S75.0	(Datenschutz)	Verletzung der A. femoralis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T18.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Verdauungstraktes
T78.0	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T81.7	(Datenschutz)	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T82.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
T85.53	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
T85.72	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im Nervensystem
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T86.51	(Datenschutz)	Nekrose eines Hauttransplantates
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
T87.5	(Datenschutz)	Nekrose des Amputationsstumpfes
T87.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
Z48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff

- **Prozeduren zu B-11.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-511.11	349	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-469.21	255	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-572.1	228	Zystostomie: Perkutan
5-98c.1	210	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-932.13	189	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-470.11	173	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-530.31	173	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-469.20	153	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-98c.2	100	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-534.03	88	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-399.5	83	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-490.1	83	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-916.a0	81	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-98c.0	81	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-569.31	77	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
8-154.2	76	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
5-987.0	74	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
5-916.a5	70	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-930.4	63	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.7	61	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-469.00	56	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
1-694	53	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-381.70	52	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-541.0	52	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
9-984.b	50	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-176.2	47	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-069.40	45	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-395.70	45	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-530.33	43	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-455.75	42	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
9-984.8	42	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-536.47	41	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-534.35	40	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-333.1	39	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
9-984.6	39	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-381.02	38	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-850.d6	38	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-865.7	37	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-916.a1	37	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-541.2	36	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-932.14	36	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-865.8	35	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
8-144.0	35	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-381.01	34	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.03	33	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-511.41	33	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-545.0	33	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-406.b	31	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-406.a	30	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-892.15	30	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-897.0	30	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-492.00	29	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-569.30	28	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
8-176.y	27	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez.
5-469.10	26	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-932.11	26	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
8-020.x	26	Therapeutische Injektion: Sonstige
5-393.53	25	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-448.22	25	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-470.10	25	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-549.5	25	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-454.20	24	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.41	24	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-344.40	23	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-381.71	23	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-392.10	22	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-462.1	22	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-864.5	22	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-930.3	22	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-932.16	22	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
8-190.21	22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
1-490.4	21	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
5-465.1	21	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-543.20	21	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-856.06	21	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-061.0	20	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-399.7	20	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-896.1d	20	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-322.h5	19	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-395.71	19	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-460.30	19	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-639.x	19	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige
5-896.1f	19	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-932.43	19	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
8-190.20	19	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
9-984.9	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-349.6	18	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-492.01	18	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.od	18	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.1b	18	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-983	18	Reoperation
5-380.70	17	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-541.1	17	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.3	17	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-896.1c	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
1-695.0	16	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
5-324.71	16	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-513.1	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-865.90	16	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-393.54	15	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-394.10	15	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
5-448.62	15	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-894.xc	15	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-932.15	15	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-340.0	14	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.b	14	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-381.54	14	Enderteriekтомie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-386.a5	14	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-469.d3	14	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-491.2	14	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-511.01	14	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-534.1	14	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-856.27	14	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-864.9	14	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-932.12	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-932.44	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
8-192.1g	14	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
5-322.g2	13	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-394.5	13	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-455.65	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-469.11	13	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-511.21	13	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-892.ob	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.oc	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.26	13	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, lokal: Schulter und Axilla
5-896.1g	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-144.1	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-191.00	13	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
5-322.g1	12	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-345.5	12	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-388.70	12	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-455.45	12	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-469.e3	12	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-524.2	12	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-538.41	12	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-896.1e	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.1b	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a6	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
8-190.23	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-063.0	11	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-484.55	11	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-496.3	11	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-536.0	11	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-542.2	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-894.1b	11	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
8-192.1b	11	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
5-380.54	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-394.2	10	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-484.35	10	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.11	10	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-493.5	10	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-892.1b	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.0e	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
1-559.4	9	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-041.7	9	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-393.55	9	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-452.60	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.61	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-455.61	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-464.23	9	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-467.01	9	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-491.12	9	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinkter
5-493.71	9	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-501.00	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.01	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-513.20	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-535.35	9	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-546.22	9	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-894.0a	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1a	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-932.23	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
8-148.0	9	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.22	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
1-690.0	8	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
5-451.1	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-455.21	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.35	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-470.0	8	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-471.0	8	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-490.0	8	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-505.0	8	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-541.4	8	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-590.51	8	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-892.1c	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.ob	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0c	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-932.41	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
8-121	8	Darmspülung
8-152.1	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-067.0	7	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
5-322.h4	7	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-399.2	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-399.3	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie
5-454.10	7	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-460.10	7	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-489.d	7	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-499.0	7	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-513.fo	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-536.4g	7	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
5-542.0	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-546.2x	7	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-850.d7	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-864.a	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-866.5	7	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-896.2d	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-932.17	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.22	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
1-100	6	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-551.0	6	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-610.1	6	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-611.1	6	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
3-030	6	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-063.2	6	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-069.30	6	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-324.b1	6	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-347.40	6	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
5-380.65	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-385.70	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-393.42	6	Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-394.0	6	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-448.42	6	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-454.60	6	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-464.x3	6	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-467.10	6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
5-482.x1	6	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-493.20	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-493.62	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente
5-501.20	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-511.42	6	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-514.53	6	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-530.73	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.31	6	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-536.49	6	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
5-546.21	6	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
5-850.d9	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-895.xb	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-896.ob	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-916.a3	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-930.00	6	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.42	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
8-017.0	6	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-132.3	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-192.1f	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
1-426.3	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-691.0	5	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-062.7	5	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-333.0	5	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-340.a	5	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-380.12	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.72	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-389.6x	5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-449.d3	5	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-454.50	5	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.91	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-459.2	5	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-463.11	5	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Laparoskopisch
5-464.53	5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-467.03	5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-470.2	5	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-482.01	5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-491.4	5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkteren Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-511.51	5	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-516.0	5	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-535.0	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.45	5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-543.21	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-546.x	5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-653.30	5	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-865.5	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-869.1	5	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-896.2b	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-913.8f	5	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel
8-133.0	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-148.1	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-192.1c	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-607.4	5	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
1-587.0	4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
5-312.0	4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-343.0	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-344.0	4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-388.9g	4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior
5-394.12	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Arteriovenöser Shunt
5-394.4	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-394.6	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-413.10	4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-449.50	4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-454.30	4	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.40	4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-455.01	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.71	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.77	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-459.0	4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-462.5	4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-465.2	4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-469.0x	4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige
5-469.70	4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-484.65	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.0	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-502.0	4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-505.1	4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-505.x	4	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-514.50	4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-523.2	4	Innere Drainage des Pankreas: Pankreatojejunostomie
5-536.44	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-543.x	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-590.21	4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.53	4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch
5-651.92	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-788.06	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-850.66	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-865.4	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-892.0a	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.05	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.17	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1c	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0c	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1a	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-900.0b	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.1c	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1f	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-913.2d	4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Gesäß
5-913.8b	4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Bauchregion
5-913.8c	4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-932.45	4	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-932.77	4	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
6-003.k8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-176.1	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-176.x	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-640.0	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-313.x	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Sonstige
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-449.0	(Datenschutz)	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-502.5	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
1-502.6	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-513.8	(Datenschutz)	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Bein
1-554	(Datenschutz)	Biopsie am Magen durch Inzision
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-559.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige
1-586.8	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mesenterial
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-695.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
1-695.x	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Sonstige
1-699.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-992.2	(Datenschutz)	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 3 bis 12 Zielstrukturen
1-995.10	(Datenschutz)	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 1 Zielstruktur
1-999.40	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
5-024.6	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung eines Liquorshuntes (oder Hirnwasserableitung)
5-030.1	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Kraniozervikaler Übergang, dorsal
5-039.d	(Datenschutz)	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation
5-040.7	(Datenschutz)	Inzision von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-041.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Plexus brachialis
5-041.8	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Bein
5-056.x	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige
5-061.2	(Datenschutz)	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-062.0	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-062.1	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-062.5	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-062.6	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
5-063.4	(Datenschutz)	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
5-065.0	(Datenschutz)	Exzision des Ductus thyroglossus: Exzision einer medianen Halszyste, ohne Resektion des medialen Zungenbeines
5-066.0	(Datenschutz)	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-067.1	(Datenschutz)	Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation)
5-069.41	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-069.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Sonstige
5-071.41	(Datenschutz)	Partielle Adrenalectomie: Partielle Adrenalectomie: Offen chirurgisch abdominal
5-072.03	(Datenschutz)	Adrenalectomie: Ohne Ovariectomie: Laparoskopisch
5-077.1	(Datenschutz)	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakotomie
5-077.5	(Datenschutz)	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakoskopie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-321.41	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Revision einer Bronchusstumpfsuffizienz mit plastischer Deckung: Mit Muskeltransposition
5-321.x	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Sonstige
5-322.d1	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.d2	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.g3	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-323.52	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.53	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-324.61	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.91	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.a1	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-325.52	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Perikardresektion
5-328.01	(Datenschutz)	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-333.y	(Datenschutz)	Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand: N.n.bez.
5-334.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-334.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), thorakoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-334.7	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, offen chirurgisch
5-334.8	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, thorakoskopisch
5-334.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Sonstige
5-340.1	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.c	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-340.d	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-342.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-344.10	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
5-344.11	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral
5-344.13	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-344.3	(Datenschutz)	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-344.41	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral
5-345.2	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, offen chirurgisch
5-345.3	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch
5-346.81	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch alloplastisches Material
5-347.1	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-347.30	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-347.41	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Mit alloplastischem Material
5-349.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle
5-370.1	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-372.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, offen chirurgisch
5-372.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-372.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, subtotal
5-374.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Naht des Perikardes (nach Verletzung)
5-374.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes mit Implantat
5-379.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herz und Perikard: Offene Herzmassage
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.53	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.71	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.73	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-380.80	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-380.83	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-380.a1	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-381.65	(Datenschutz)	Enderarteriektomie: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-382.70	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-383.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-384.73	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.75	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.2	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.4	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.72	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.96	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-385.d0	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-385.x	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Sonstige
5-386.9d	(Datenschutz)	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: V. portae
5-388.02	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-388.12	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-388.4x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige
5-388.5x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
5-388.60	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-388.61	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
5-388.6x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-388.71	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.91	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis
5-388.97	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-388.9d	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
5-388.9f	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. lienalis
5-388.9j	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: Vv. hepaticae
5-388.a4	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Abdominal
5-388.a6	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-388.x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
5-389.54	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-389.5x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
5-389.60	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-389.62	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. gastrica

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-389.9b	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-389.a0	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals
5-389.a6	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-38a.43	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.44	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.c0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-392.30	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
5-392.5	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit autogenem Material (autogene Vene)
5-393.36	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
5-393.9	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-394.11	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
5-394.30	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat
5-394.31	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Transplantat
5-394.8	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates
5-395.24	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-395.72	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-396.02	(Datenschutz)	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.70	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-397.72	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.30	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.6	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, offen chirurgisch [Staging-Laparotomie]
5-401.90	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-401.g0	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Parasternal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.h	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-401.j	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
5-402.12	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-402.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-402.g	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-402.h	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, laparoskopisch
5-402.x	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Sonstige
5-404.02	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-404.d	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.m	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-406.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal
5-406.12	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-406.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-406.3	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
5-406.7	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-407.6	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-407.7	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-408.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Sonstige
5-413.11	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Laparoskopisch
5-419.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Naht (nach Verletzung)
5-419.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-422.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, offen chirurgisch
5-424.12	(Datenschutz)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie
5-427.0x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Retrosternalraum (vorderes Mediastinum): Sonstige
5-429.41	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Endoskopisch
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-429.j2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-445.10	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-445.11	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Laparoskopisch
5-445.20	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-445.21	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Laparoskopisch
5-445.y	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: N.n.bez.
5-447.x	(Datenschutz)	Revision nach Magenresektion: Sonstige
5-448.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-448.32	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Kardioplastik (z.B. nach Belsey): Laparoskopisch
5-448.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-448.x0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
5-449.51	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-449.x1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch
5-450.0	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Duodenum
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-450.2	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Kolon
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-454.11	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-454.21	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.22	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.41	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Laparoskopisch
5-454.52	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.62	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.04	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.07	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.0x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.12	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.25	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.27	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.31	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.37	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.44	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
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
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.52	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.57	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.66	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.67	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.76	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.7x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Sonstige
5-455.94	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.95	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.a1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.a3	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.a4	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.a7	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.b1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.b5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.d1	(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 Anastomose
5-456.01	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose mit Reservoir (Pouch)
5-456.05	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose mit Reservoir (Pouch)
5-460.11	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-460.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
5-460.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
5-460.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-461.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-461.40	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-461.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-461.x0	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Offen chirurgisch
5-462.4	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-463.10	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-463.21	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
5-463.x0	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Sonstige: Offen chirurgisch
5-464.13	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-464.52	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
5-464.x2	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
5-466.2	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-467.11	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
5-467.12	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-467.13	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon
5-467.23	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, endoskopisch: Kolon
5-467.50	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Duodenum
5-467.51	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Jejunum
5-467.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-467.53	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-467.5x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Sonstige
5-467.73	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Anlegen eines Reservoirs: Kolon
5-467.x2	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: 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
5-468.12	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.01	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch
5-469.02	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.12	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.71	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.83	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Endoskopisch
5-469.q3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel eines Kunststoffconduits zur biliodigestiven Diversion: Endoskopisch
5-469.r3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Entfernung eines Kunststoffconduits zur biliodigestiven Diversion: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-482.00	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal
5-482.10	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-482.51	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.80	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-482.b0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion]
5-484.01	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.27	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.3x	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Sonstige
5-484.56	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-486.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Rektopexie durch Rectotomia posterior
5-489.2	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.13	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktär
5-491.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-492.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-492.0x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Sonstige
5-492.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-492.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision, endoskopisch, lokal
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid
5-493.21	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-493.22	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-493.60	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-493.61	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente
5-493.70	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-496.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
5-496.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sonstige
5-500.1	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Drainage
5-501.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-501.ax	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Sonstige
5-502.1	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b]
5-502.2	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
5-502.5	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
5-505.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Mit Omentumplastik
5-509.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-511.02	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.22	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-512.30	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Offen chirurgisch
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
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-513.h0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-513.m0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
5-514.20	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch
5-514.21	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Laparoskopisch
5-514.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Exzision: Offen chirurgisch
5-514.b0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch
5-514.c0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-514.d0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch
5-514.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Perkutan-transhepatisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-515.0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus
5-516.1	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Plastische Rekonstruktion
5-518.50	(Datenschutz)	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Sonstige Exzision oder Destruktion: Offen chirurgisch
5-519.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Naht der Gallenblase
5-519.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Verschluss einer Fistel des Ductus choledochus
5-521.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-521.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Destruktion mit Spülung
5-524.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-524.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Laparoskopisch
5-524.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-525.1	(Datenschutz)	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-526.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.c0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-530.00	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-530.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.71	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-534.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-534.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-534.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-534.36	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-534.37	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik
5-534.3x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-534.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-534.y	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez.
5-535.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-535.36	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.1x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-536.46	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.48	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4a	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4d	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-536.4h	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4j	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-536.y	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: N.n.bez.
5-538.91	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-538.a	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-539.1	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-539.30	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-539.31	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-541.x	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
5-541.y	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: N.n.bez.
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
5-546.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-546.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-546.y	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-549.1	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Anlegen eines peritoneovaskulären Shunt
5-549.80	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-549.81	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebersatz oder Gewebeverstärkung: Laparoskopisch
5-549.d1	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Wechsel eines Katheterverweilsystems im Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-549.x	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Sonstige
5-560.8	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral
5-565.00	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-572.0	(Datenschutz)	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-574.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-576.00	(Datenschutz)	Zystektomie: Einfach, beim Mann: Offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.31	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Laparoskopisch
5-590.31	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Offen chirurgisch abdominal
5-590.55	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-590.83	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Laparoskopisch
5-591.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Inzision
5-591.x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Sonstige
5-593.00	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit autogenem Material: Levatorplastik
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-612.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
5-621	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-622.2	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, ohne Epididymektomie
5-641.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-650.4	(Datenschutz)	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.x0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.y	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: N.n.bez.
5-657.92	(Datenschutz)	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.40	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.60	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.62	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-669	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Tuba uterina
5-681.80	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.82	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-704.4x	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Sonstige
5-706.23	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalem Fistel: Laparoskopisch
5-706.2x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalem Fistel: Sonstige
5-707.2x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Sonstige
5-712.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-758.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-780.6d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-780.6w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-782.1d	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-782.2k	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tibia proximal
5-782.4d	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Becken
5-782.at	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-787.7g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-788.52	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.60	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-788.66	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-788.6x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
5-800.3f	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Symphyse
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-830.0	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-832.7	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-840.s1	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger
5-850.4a	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, längs: Fuß
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.b5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken
5-850.b6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
5-850.b7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.ba	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
5-850.c7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.c8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.dx	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Sonstige
5-850.e5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Brustwand und Rücken
5-850.g3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Unterarm
5-851.1a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-851.2a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-851.66	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Bauchregion
5-851.69	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Unterschenkel
5-851.99	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
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
5-851.xa	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Fuß
5-852.09	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.1a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
5-852.41	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Schulter und Axilla
5-852.45	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Brustwand und Rücken
5-852.47	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.62	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.67	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.68	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.6x	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Sonstige
5-852.80	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals
5-852.81	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Schulter und Axilla
5-852.86	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Bauchregion
5-852.87	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.89	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Unterschenkel
5-852.90	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Kopf und Hals
5-852.a6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-852.a7	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.a8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.a9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-852.aa	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-852.c1	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Schulter und Axilla
5-852.h7	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-853.13	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm
5-853.16	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Bauchregion
5-853.x7	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-855.13	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-856.00	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Kopf und Hals
5-856.03	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm
5-856.05	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-856.07	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-856.09	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel
5-856.0x	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Sonstige
5-856.26	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Bauchregion
5-856.36	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Bauchregion
5-857.88	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Oberschenkel und Knie
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.91	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), mehr als zwei Strahlen
5-866.4	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-866.y	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: N.n.bez.
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.07	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.17	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.18	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
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
5-892.36	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-892.3a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-892.3b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.3c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-892.3e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-892.xa	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.08	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.0x	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-894.1d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1x	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.07	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.of	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.og	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.1x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-896.2c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-896.2e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.2f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-896.xb	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-896.xd	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-897.12	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Rotations-Plastik
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.06	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.of	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-900.y	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-903.6c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-907.2d	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Gesäß
5-911.07	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberarm und Ellenbogen
5-911.0b	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-913.26	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Schulter und Axilla
5-913.2b	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Bauchregion
5-913.2g	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Fuß
5-913.88	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterarm
5-913.8d	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Gesäß
5-913.8g	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Fuß
5-916.7f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.eb	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Bauchregion
5-920.1f	(Datenschutz)	Inzision an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Fasziotomie: Unterschenkel
5-932.10	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm ²
5-932.18	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²
5-932.21	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.25	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-932.27	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.28	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.46	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
5-932.47	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.85	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogene: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-938.x	(Datenschutz)	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Sonstige
5-987.x	(Datenschutz)	Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige
5-98c.70	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Gefäßkoppler zur mikrovaskulären Anastomosierung: Ohne Dopplersonographie
5-98c.x	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Sonstige
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.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-003.k3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-003.k4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-003.k5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, 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.k7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-003.k9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-003.ka	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-003.kb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-003.kc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-003.kd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
6-003.kf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg
6-006.9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Tafamidis, oral
6-008.g9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.000 mg
6-008.ge	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.400 mg
6-009.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Olaparib, oral
8-015.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.4	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.c	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-100.a	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
8-101.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Anal
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-124.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-126	(Datenschutz)	Transanale Irrigation
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-173.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
8-173.10	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
8-173.11	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-177.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum
8-179.3	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-191.40	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.18	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.3g	(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
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-541.6	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Arteriell
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-12.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	213	Gehirnerschütterung
S72.01	137	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.10	96	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
M16.1	82	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	74	Sonstige primäre Gonarthrose
S42.29	67	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S72.11	60	Femurfraktur: Intertrochantär
S52.51	58	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S52.59	55	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S82.6	52	Fraktur des Außenknöchels
M51.1	49	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
S72.3	42	Fraktur des Femurschaftes
S42.21	39	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S52.6	39	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S82.18	38	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S06.5	36	Traumatische subdurale Blutung
T84.04	36	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S06.6	35	Traumatische subarachnoidale Blutung
S32.01	34	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.5	34	Fraktur des Os pubis
S72.2	33	Subtrochantäre Fraktur
L02.4	30	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
S42.3	30	Fraktur des Humerusschaftes
S82.81	29	Bimalleolarfraktur
S20.2	27	Prellung des Thorax
S86.0	27	Verletzung der Achillessehne
M48.06	25	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.4	24	Lumboischialgie
S52.4	24	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S22.06	23	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S82.31	23	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S00.85	22	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S30.0	22	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S52.01	22	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S82.0	22	Fraktur der Patella
S22.44	21	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S82.82	21	Trimalleolarfraktur
C79.5	20	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
T84.6	20	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
S32.02	19	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S42.02	19	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
L03.10	18	Phlegmone an der oberen Extremität
S42.41	18	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
M51.2	17	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
S22.43	17	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S43.01	17	Luxation des Humerus nach vorne
S70.0	16	Prellung der Hüfte
S80.1	16	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.28	16	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S27.0	15	Traumatischer Pneumothorax
S32.1	15	Fraktur des Os sacrum
S43.1	15	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S52.50	15	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.52	15	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S42.03	14	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S80.0	14	Prellung des Knies
S00.05	13	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S30.1	13	Prellung der Bauchdecke
S92.3	13	Fraktur der Mittelfußknochen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S22.42	12	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.4	12	Fraktur des Acetabulums
S46.2	12	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S82.21	12	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M54.5	11	Kreuzschmerz
S12.1	11	Fraktur des 2. Halswirbels
S42.45	11	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S52.11	11	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S70.1	11	Prellung des Oberschenkels
S76.1	11	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
L03.01	10	Phlegmone an Fingern
M84.48	10	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S32.03	10	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S42.24	10	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S72.43	10	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
L03.11	9	Phlegmone an der unteren Extremität
M25.06	9	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M75.1	9	Läsionen der Rotatorenmanschette
S22.05	9	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S42.20	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S82.5	9	Fraktur des Innenknöchels
T84.5	9	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkdrothese
S02.4	8	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S06.31	8	Umschriebene Hirnkontusion
S42.00	8	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S82.11	8	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S92.0	8	Fraktur des Kalkaneus
M48.54	7	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich
M48.56	7	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M84.15	7	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S27.2	7	Traumatischer Hämatothorax
S32.3	7	Fraktur des Os ilium
S52.30	7	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.8	7	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S72.00	7	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S83.53	7	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
M00.95	6	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M50.1	6	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M80.98	6	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S02.1	6	Schädelbasisfraktur
S22.03	6	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.32	6	Fraktur einer sonstigen Rippe
S32.04	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S42.01	6	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S72.05	6	Schenkelhalsfraktur: Basis
T81.8	6	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
M00.96	5	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M46.46	5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M51.0	5	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M54.16	5	Radikulopathie: Lumbalbereich
M70.2	5	Bursitis olecrani
M70.4	5	Bursitis praepatellaris
M80.08	5	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.88	5	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S01.0	5	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S12.0	5	Fraktur des 1. Halswirbels

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S12.25	5	Fraktur des 7. Halswirbels
S13.4	5	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S42.49	5	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S52.20	5	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S72.04	5	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.41	5	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
T84.05	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkdrothese: Kniegelenk
A46	4	Erysipel [Wundrose]
M00.06	4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.56	4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M46.44	4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M54.86	4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M84.45	4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.85	4	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R02.06	4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
S02.0	4	Schädeldachfraktur
S06.8	4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S27.1	4	Traumatischer Hämatothorax
S61.0	4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S66.2	4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S72.03	4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S81.80	4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.38	4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S83.0	4	Luxation der Patella
S93.0	4	Luxation des oberen Sprunggelenkes
T84.11	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
T84.20	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch <i>Streptococcus pneumoniae</i>
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch <i>Staphylococcus aureus</i>
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.00	(Datenschutz)	Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D53.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D68.31	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII
D68.35	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulome
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G45.02	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G57.0	(Datenschutz)	Läsion des N. ischiadicus
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ nicht näher bezeichnet
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
M00.01	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.05	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.07	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.26	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.85	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.04	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M10.96	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M13.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M13.91	(Datenschutz)	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.02	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M19.05	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M19.15	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M20.1	(Datenschutz)	Hallux valgus (erworben)
M23.21	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Innenmeniskus
M24.02	(Datenschutz)	Freier Gelenkkörper: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M24.41	(Datenschutz)	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.01	(Datenschutz)	Hämarthros: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.37	(Datenschutz)	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M25.66	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellerarteriitis
M41.95	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M42.14	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Thorakalbereich
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M46.1	(Datenschutz)	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.36	(Datenschutz)	Bandscheibeninfektion (pyogen): Lumbalbereich
M46.42	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M47.25	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.27	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.96	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M48.00	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.03	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikothorakalbereich
M48.07	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M48.46	(Datenschutz)	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M51.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden
M53.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.85	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich
M54.87	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich
M54.99	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.06	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M60.85	(Datenschutz)	Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M65.04	(Datenschutz)	Sehnenscheidenabszess: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M65.16	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M66.32	(Datenschutz)	Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M70.5	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M71.02	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M71.06	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M71.52	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M79.57	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.05	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.18	(Datenschutz)	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.48	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.58	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.85	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.96	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.01	(Datenschutz)	Frakturheilung in Fehlstellung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.11	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.16	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.17	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.22	(Datenschutz)	Verzögerte Frakturheilung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M84.31	(Datenschutz)	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.41	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M85.45	(Datenschutz)	Solitäre Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.14	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.24	(Datenschutz)	Subakute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.45	(Datenschutz)	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.22	(Datenschutz)	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M87.35	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M89.56	(Datenschutz)	Osteolyse: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M89.58	(Datenschutz)	Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M93.27	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M96.0	(Datenschutz)	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesis
N13.68	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
R02.03	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R02.05	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel
R05	(Datenschutz)	Husten
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
S00.1	(Datenschutz)	Prellung des Augenlides und der Periokularregion
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S02.2	(Datenschutz)	Nasenbeinfraktur
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S02.60	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S02.61	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Processus condylaris
S02.62	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Subkondylär
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
S06.34	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebellares Hämatom
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S08.0	(Datenschutz)	Skalpierungsverletzung
S09.0	(Datenschutz)	Verletzung von Blutgefäßen des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert
S10.0	(Datenschutz)	Prellung des Rachens
S10.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Prellung
S12.21	(Datenschutz)	Fraktur des 3. Halswirbels
S12.22	(Datenschutz)	Fraktur des 4. Halswirbels
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S14.0	(Datenschutz)	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
S15.00	(Datenschutz)	Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet
S17.8	(Datenschutz)	Zerquetschung sonstiger Teile des Halses
S21.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der vorderen Thoraxwand
S22.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.21	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Manubrium sterni
S22.22	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S27.31	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Lunge
S30.84	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S31.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.2	(Datenschutz)	Fraktur des Os coccygis
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
S33.4	(Datenschutz)	Traumatische Symphysensprengung
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.09	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Multipel
S42.12	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Akromion
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.23	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.42	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.9	(Datenschutz)	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.02	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach hinten
S43.03	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach unten
S43.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes
S43.5	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes
S45.1	(Datenschutz)	Verletzung der A. brachialis
S46.0	(Datenschutz)	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
S50.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S51.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Unterarmes
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

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S52.12	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
S52.19	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S53.0	(Datenschutz)	Luxation des Radiuskopfes
S53.10	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S53.12	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S53.48	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Ellenbogens: Sonstige Teile
S55.1	(Datenschutz)	Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes
S56.2	(Datenschutz)	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S56.4	(Datenschutz)	Verletzung von Streckmuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes
S56.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Sehnen und Muskeln in Höhe des Unterarmes
S61.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand
S61.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.0	(Datenschutz)	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.20	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.21	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
S62.61	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S62.62	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S62.63	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S63.12	(Datenschutz)	Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk)
S65.1	(Datenschutz)	Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.1	(Datenschutz)	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.7	(Datenschutz)	Verletzung mehrerer Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68.1	(Datenschutz)	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S71.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberschenkels
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S73.00	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S73.01	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach posterior
S73.02	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach anterior
S73.08	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Sonstige
S73.10	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S76.2	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
S76.3	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels
S76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S80.83	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
S80.86	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Subkutanes (geschlossenes) Décollement
S81.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Knies
S81.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.41	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S82.42	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft
S82.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S82.9	(Datenschutz)	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut
S83.43	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des fibularen Seitenbandes [Außenband]
S83.44	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband]
S83.54	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S85.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels
S86.2	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S86.3	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels
S90.3	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S90.82	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Blasenbildung (nichtthermisch)
S92.1	(Datenschutz)	Fraktur des Talus
S92.5	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Zehe
S92.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Fußes
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S93.40	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S93.41	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Lig. deltoideum
S93.48	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Sonstige Teile
S96.0	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Beugemuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
S96.1	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
S97.8	(Datenschutz)	Zerquetschung sonstiger Teile des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S98.3	(Datenschutz)	Traumatische Amputation sonstiger Teile des Fußes
T14.08	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Sonstige
T21.22	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
T21.23	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Bauchdecke
T21.82	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
T23.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand
T24.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T24.21	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T25.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes
T68	(Datenschutz)	Hypothermie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T79.3	(Datenschutz)	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T84.00	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
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
T84.15	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
T84.18	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Sonstige näher bezeichnete Extremitätenknochen
T84.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T84.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T89.02	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion
Z74.2	(Datenschutz)	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfeleistung im Haushalt, wenn kein anderer Haushaltsangehöriger die Betreuung übernehmen kann

- **Prozeduren zu B-12.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.5f	171	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k6	133	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-820.00	122	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.41	119	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-829.e	102	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-916.a1	78	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-986.x	72	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-916.a0	70	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-869.2	69	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-794.k1	62	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-829.jx	59	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-822.g2	58	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-988.3	52	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
5-83w.0	51	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-869.1	49	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-794.2r	48	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-83b.51	47	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
9-984.7	47	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.3r	46	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-839.a0	45	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-793.k6	44	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-824.21	44	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-896.1f	44	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-810.1h	39	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-796.k0	37	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-83b.50	35	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-900.04	35	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-984	35	Mikrochirurgische Technik
5-793.1r	31	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
8-201.0	30	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidgelenk
8-201.g	30	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-855.19	29	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-032.00	28	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-892.1e	28	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-896.1e	28	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
9-984.b	28	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-794.0r	27	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
8-191.00	27	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-032.01	25	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-790.16	25	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-839.0	25	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
8-201.k	25	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
5-778.0	24	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-793.2n	23	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.k3	23	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-790.od	22	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-79b.21	22	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-790.25	21	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-794.1n	21	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
8-020.x	21	Therapeutische Injektion: Sonstige
9-984.6	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-790.28	20	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
1-503.4	19	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
5-032.40	19	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-792.1g	19	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-810.7h	19	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-790.4m	18	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-794.kk	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-83b.52	18	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.0	18	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-031.02	17	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-805.7	17	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-831.0	17	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-83b.54	17	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-892.1f	17	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-796.10	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-806.x	16	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Sonstige
5-822.h1	16	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
8-190.23	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.40	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
5-790.on	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-820.02	15	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-829.k1	15	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-859.18	15	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-983	15	Reoperation
9-984.8	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-794.17	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1j	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-895.2e	14	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-787.7f	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-032.10	12	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-056.3	12	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-787.3r	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.8m	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-794.03	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-839.5	12	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-839.60	12	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherner Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-896.1a	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-201.5	12	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
5-032.02	11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-790.42	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-795.k0	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-820.01	11	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-850.d9	11	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-859.12	11	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-86a.3	11	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial
5-900.09	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
8-192.1f	11	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-201.4	11	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
5-786.1	10	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-790.13	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.27	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-822.01	10	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-831.9	10	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie
5-894.09	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-900.1e	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-902.4f	10	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
8-158.h	10	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
1-854.7	9	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-031.01	9	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-787.1r	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-793.1n	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.11	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-830.0	9	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-832.1	9	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-896.09	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-900.08	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
8-191.20	9	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
5-031.00	8	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-790.5g	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.6n	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-794.04	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.0n	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-800.2g	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-805.6	8	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-810.0h	8	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-821.2b	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-839.a1	8	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-855.02	8	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-892.3e	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.08	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
8-190.20	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-031.30	7	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-033.0	7	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-787.31	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.k1	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-790.32	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft
5-790.41	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.4h	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur distal
5-790.66	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-792.kg	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-794.0k	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.1f	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.af	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-796.00	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-800.ag	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-811.2h	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-821.10	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.11	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.18	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-829.k2	7	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
5-850.08	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-855.08	7	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-892.09	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-900.1a	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
8-190.21	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-200.6	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-200.n	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal
8-200.r	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal
5-032.20	6	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-032.30	6	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-036.8	6	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-781.a7	6	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-784.7k	6	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-787.1e	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.9n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-793.2j	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-804.7	6	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-821.0	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-839.a2	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-850.b9	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-892.0e	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-896.2f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
9-984.9	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-426.3	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-481.4	5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-482.7	5	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk
5-032.41	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-782.ae	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Schenkelhals
5-787.1n	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.9m	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.0e	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0k	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.k1	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.kh	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kr	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-797.kt	5	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-800.2h	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.2g	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Hüftgelenk
5-813.4	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-821.2a	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-829.g	5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-839.61	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-839.90	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-855.03	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterarm
5-855.13	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-856.05	5	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken
5-859.11	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
5-894.19	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-894.1e	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-900.of	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.1f	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-200.1	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
1-610.1	4	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-611.1	4	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
5-030.30	4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-030.31	4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
5-031.10	4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 1 Segment
5-780.6m	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-782.a4	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Radius proximal
5-785.od	4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Becken
5-787.27	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.2n	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.3k	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.7g	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-787.96	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-790.1n	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-790.4n	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibia distal
5-791.1g	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-791.28	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-793.13	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.2f	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.01	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-794.2k	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-796.1v	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-799.3	4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, ventral
5-800.0h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.20	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humero Glenoidgelenk
5-800.2e	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Iliosakralgelenk
5-800.a0	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humero Glenoidgelenk
5-800.ah	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-807.0	4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-823.0	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.2b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-829.9	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.n	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-837.00	4	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-83b.42	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.70	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-840.64	4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-841.11	4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-892.17	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.19	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.39	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand
5-894.1f	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.of	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.16	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.17	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-900.0e	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
8-020.5	4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-190.41	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-480.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-480.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule
1-480.y	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: N.n.bez.
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-482.6	(Datenschutz)	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Hüftgelenk
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-502.6	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-503.2	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Radius und Ulna
1-503.5	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken
1-503.7	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Tibia und Fibula
1-504.0	(Datenschutz)	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Kiefergelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-504.5	(Datenschutz)	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Gelenk an der Wirbelsäule
1-504.6	(Datenschutz)	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk
1-512.1	(Datenschutz)	Biopsie an intraspinalem Gewebe durch Inzision: Intrspinale Teile von Rückenmarksnerven und Spinalganglien
1-589.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
1-691.0	(Datenschutz)	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-697.1	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-697.2	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Ellenbogengelenk
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.a	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-930.0	(Datenschutz)	Infektiologisches Monitoring: Infektiologisch-mikrobiologisches Monitoring bei Immunsuppression
1-945.1	(Datenschutz)	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz
1-992.2	(Datenschutz)	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 3 bis 12 Zielstrukturen
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-012.2	(Datenschutz)	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-021.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Hirnhäute: Sonstige
5-030.1	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Kraniozervikaler Übergang, dorsal
5-030.32	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-030.42	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.50	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminotomie HWS: 1 Segment

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-030.62	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.70	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-030.71	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-030.8	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, lateral
5-030.x	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Sonstige
5-031.20	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 1 Segment
5-031.5	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
5-031.6	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, retropleural
5-032.11	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-032.21	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.31	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.32	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.7	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral
5-032.x	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Sonstige
5-033.2	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-033.3	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Empyems
5-034.1	(Datenschutz)	Inzision von Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms
5-034.5	(Datenschutz)	Inzision von Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Entleerung eines intramedullären Abszesses
5-035.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, Tumorgewebe
5-036.6	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Adhäsiolyse (Sekundäreingriff)
5-040.8	(Datenschutz)	Inzision von Nerven: Nerven Bein
5-041.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-044.1	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Plexus brachialis
5-04b.2	(Datenschutz)	Exploration eines Nerven: Nerven Schulter

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-04b.3	(Datenschutz)	Exploration eines Nerven: Nerven Arm
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-056.8	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-095.00	(Datenschutz)	Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-183.0	(Datenschutz)	Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)
5-333.0	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
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
5-340.7	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Osteotomie der Rippe
5-340.a	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-343.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-346.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-346.c1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
5-349.6	(Datenschutz)	Anderere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-377.30	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-383.12	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-388.5x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
5-388.y	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: N.n.bez.
5-389.95	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-389.9x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
5-389.a6	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-389.x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-393.2	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität
5-395.12	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-455.b2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-496.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
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
5-549.21	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.x2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-780.1m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibiaschaft
5-780.1s	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Talus
5-780.2b	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Metakarpale
5-780.2g	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femurschaft
5-780.3d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Becken
5-780.43	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus distal
5-780.46	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Radius distal
5-780.47	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Ulna proximal
5-780.4d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.4e	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals
5-780.4f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.4g	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.4h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.4m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibiaschaft
5-780.4r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Fibula distal
5-780.6i	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal
5-780.6j	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radiuschaft
5-780.6k	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radius distal
5-780.6l	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal
5-780.6m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-780.6n	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
5-780.6o	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
5-780.6p	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.6q	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-780.6r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-780.6s	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-780.6t	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-780.9b	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metakarpale
5-780.9e	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals
5-780.9x	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
5-781.3e	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Schenkelhals
5-781.af	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur proximal
5-782.1e	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Schenkelhals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-782.1f	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur proximal
5-782.a1	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-782.a3	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus distal
5-782.ac	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-782.af	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-782.ah	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.am	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibiaschaft
5-782.an	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia distal
5-782.xz	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Skapula
5-783.od	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.0a	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Karpale
5-784.71	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.7e	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Schenkelhals
5-784.7f	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.ek	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, endoskopisch: Tibia proximal
5-784.xd	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Becken
5-785.0f	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Femur proximal
5-785.0h	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Femur distal
5-785.0k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Tibia proximal
5-785.11	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Humerus proximal
5-785.1f	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-786.0	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.2	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-786.4	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch dynamische Kompressionsschraube
5-787.00	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula
5-787.03	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.06	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.07	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal
5-787.13	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.14	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius proximal
5-787.16	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.17	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
5-787.1f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft
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
5-787.32	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerusschaft
5-787.33	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus distal
5-787.34	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal
5-787.35	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft
5-787.37	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal
5-787.38	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-787.3f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
5-787.3g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft
5-787.3m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft
5-787.3n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.3p	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.3v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.5e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.5f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.81	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-787.83	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus distal
5-787.8g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-787.8k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia proximal
5-787.93	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal
5-787.95	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radiuschaft
5-787.97	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulna proximal
5-787.99	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulna distal
5-787.9b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metakarpale
5-787.9d	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken
5-787.9g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.9h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal
5-787.9k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.g2	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerusschaft
5-787.g7	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna proximal
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.k3	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
5-787.k4	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius proximal
5-787.k6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kg	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kh	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kt	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.xd	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Becken
5-788.40	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-788.56	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-789.3j	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Patella
5-789.3n	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Tibia distal
5-789.6	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Radiofrequenzthermoablation, perkutan
5-78a.06	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
5-78a.0n	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-78a.7m	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.06	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
5-790.0b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metakarpale
5-790.0h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur distal
5-790.0q	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibulaschaft
5-790.0r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal
5-790.1b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.1f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-790.1g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-790.1v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.20	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-790.22	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-790.26	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.29	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
5-790.2b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.2g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
5-790.2m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft
5-790.2n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibia distal
5-790.2v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-790.31	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerus proximal
5-790.3f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-790.3g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft
5-790.4f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.4g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-790.51	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-790.52	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-790.63	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal
5-790.6g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.6h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-790.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-790.8e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.k0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-790.n1	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Humerus proximal
5-790.qd	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur interne: Becken
5-791.08	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft
5-791.0m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-791.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-791.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-791.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-791.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-791.g5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-791.g8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-791.kg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.02	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-792.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-792.28	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-792.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-792.2q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.52	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-792.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.62	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft
5-792.7g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.7m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-792.8m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-792.gx	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Sonstige
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.k8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
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
5-793.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-793.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-793.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-793.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-793.23	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-793.33	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.36	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-793.37	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-793.5f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.bf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-793.g4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radius proximal
5-793.hn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Tibia distal
5-793.k7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-793.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-793.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.06	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.07	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.0h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.0j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.13	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-794.14	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius proximal
5-794.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.19	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-794.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-794.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.23	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-794.24	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal
5-794.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-794.29	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-794.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-794.3n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal
5-794.ah	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-794.b1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal
5-794.k7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-794.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-795.1a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.1z	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
5-795.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.30	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
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.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-795.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.0v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
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.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.kz	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Skapula
5-797.1s	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus
5-797.1t	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-798.3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Schraube, hinterer Beckenring
5-798.4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring
5-798.5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, hinterer Beckenring
5-799.2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Schraube, dorsal
5-799.4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, dorsal
5-79a.ok	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79a.64	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-79a.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79a.6m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Unteres Sprunggelenk
5-79b.0k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79b.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk
5-79b.14	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humeroulnargelenk
5-79b.1d	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk
5-79b.2p	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.x1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-79b.xg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Hüftgelenk
5-800.00	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroglenoidalgelenk
5-800.04	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroulnargelenk
5-800.14	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroulnargelenk
5-800.1f	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Symphyse
5-800.1g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.1h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.1k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
5-800.21	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Akromioklavikulargelenk
5-800.2m	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Unteres Sprunggelenk
5-800.2t	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-800.30	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk
5-800.3f	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Symphyse
5-800.3g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.3k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.40	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-800.4g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
5-800.4h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.5g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk
5-800.5h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.60	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.61	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Akromioklavikulargelenk
5-800.64	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-800.6h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.7g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-800.80	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk
5-800.84	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-800.8g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Hüftgelenk
5-800.8h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-800.8x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Sonstige
5-800.a1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Akromioklavikulargelenk
5-800.af	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Symphyse
5-800.b8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Radiokarpalgelenk
5-801.01	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-801.ok	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-801.op	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsometatarsalgelenk
5-801.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-801.4j	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Proximales Tibiofibulargelenk
5-801.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-802.2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines vorderen Kreuzbandes
5-802.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines hinteren Kreuzbandes
5-802.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-802.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates mit Eingriff am Meniskus
5-802.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-803.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne
5-804.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-804.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation
5-804.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-804.x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Sonstige
5-805.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Limbus (z.B. nach Bankart)
5-806.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
5-806.a	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik der Syndesmose
5-806.c	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-807.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-807.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-807.71	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-807.72	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
5-808.a4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-809.4e	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Iliosakralgelenk
5-810.ok	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
5-810.1g	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-810.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.2k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-810.xh	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk
5-811.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk
5-812.5	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.fo	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroglenoidalgelenk
5-814.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-816.1	(Datenschutz)	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-820.22	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.51	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert
5-820.71	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Zementiert
5-821.15	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.22	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.24	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.25	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.40	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.41	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.42	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.9	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-822.91	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.g1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-823.27	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-823.b8	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.c	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines interpositionellen nicht verankerten Implantates
5-823.k0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Typgleich
5-823.kx	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-823.m	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-824.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese
5-824.20	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-824.3	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
5-825.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Humeruskopfprothese
5-825.k1	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil
5-825.kx	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile
5-828.10	(Datenschutz)	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Knochentotalersatzes: Femur
5-829.2	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.c	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese
5-829.f	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-829.h	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-829.k3	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-830.1	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie
5-830.4	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage
5-830.7	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
5-830.x	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
5-831.2	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-831.6	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-831.7	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-832.2	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-832.4	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-832.7	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-832.x	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
5-835.9	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-835.bo	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen
5-836.30	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-836.34	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente
5-836.40	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-837.01	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper
5-837.a0	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien: 1 Wirbelkörper
5-837.a2	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien: 3 Wirbelkörper
5-839.91	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.92	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-839.a3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper
5-83a.2	(Datenschutz)	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Thermokoagulation oder Kryodenerivation des Iliosakralgelenkes
5-83b.20	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment
5-83b.21	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente
5-83b.31	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.32	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-83b.41	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.55	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente
5-83b.56	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente
5-83b.81	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Fixateur externe: 2 Segmente
5-83w.20	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Computergestützte Planung von Wirbelsäulenoperationen: Ohne Verwendung von patientenindividuell angepassten Implantaten oder Zielinstrumentarium
5-840.01	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.04	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Langfinger
5-840.41	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.61	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.65	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-840.72	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Beugesehnen Daumen
5-840.c1	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Beugesehnen Langfinger
5-840.k5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Daumen
5-840.m5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenkopplung: Strecksehnen Daumen
5-840.s1	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Beugesehnen Langfinger
5-840.s4	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Strecksehnen Langfinger
5-840.sx	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Sonstige
5-841.55	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-844.05	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.20	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Handwurzelgelenk, einzeln
5-844.25	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.26	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-844.30	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Handwurzelgelenk, einzeln
5-849.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.09	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel
5-850.65	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.82	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Oberarm und Ellenbogen
5-850.87	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.a5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-850.b1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla
5-850.b3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.ba	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
5-850.d5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-850.d8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.e8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.h8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-851.0x	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Sonstige
5-851.12	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.08	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie
5-853.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberarm und Ellenbogen
5-853.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-853.12	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-853.13	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-853.15	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Brustwand und Rücken
5-853.19	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterschenkel
5-855.09	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.1a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-855.29	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel
5-855.2a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Fuß
5-855.48	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-855.72	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
5-855.b9	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Spülung einer Sehnenscheide: Unterschenkel
5-856.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-856.03	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm
5-856.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-856.09	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel
5-856.18	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Verlängerung: Oberschenkel und Knie
5-857.89	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Unterschenkel
5-859.13	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterarm
5-859.1a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-859.x8	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-863.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-863.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
5-86a.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-86a.20	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte Planung von Operationen an den Extremitätenknochen: Ohne Verwendung von patientenindividuell hergestellten Implantaten
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.14	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
5-892.18	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-892.29	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
5-892.2d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Gesäß
5-892.2e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-892.2f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel
5-892.36	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-892.37	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-892.3a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-892.3d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Gesäß
5-892.3f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-892.3g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
5-892.4e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-892.x8	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm
5-894.od	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.17	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-894.xf	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-895.09	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
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
5-895.28	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-895.29	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.07	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.14	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-896.1x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-896.29	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand
5-896.2c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-896.2e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.x9	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-896.xf	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-898.3	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
5-898.4	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-898.x	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Sonstige
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.0d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.14	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.19	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-900.1g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-900.x4	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-900.x7	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-913.8a	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Brustwand und Rücken
5-913.8e	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Oberschenkel und Knie
5-913.8f	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel
5-921.07	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberarm und Ellenbogen
5-921.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Hand
5-921.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Brustwand
5-921.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Bauchregion
5-921.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberschenkel und Knie
5-921.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Unterschenkel
5-921.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Fuß
5-921.56	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Destruktion durch Ultraschall: Schulter und Axilla
5-930.3	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-934.0	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-982.0	(Datenschutz)	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
5-988.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Radiologisch
5-988.4	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Radarreflektor-Markierung
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.r6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-005.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Pazopanib, oral
6-006.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
6-007.2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Aflibercept, intravitreal
6-007.66	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 3.360 mg bis unter 3.840 mg
6-007.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pomalidomid, oral
6-008.gm	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, parenteral: 7.800 mg bis unter 9.400 mg
6-008.hj	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, oral: 13.400 mg bis unter 15.000 mg
6-00a.k5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 2.000 mg bis unter 2.500 mg
8-017.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-102.7	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Hand
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-158.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Akromioklavikulargelenk
8-158.g	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.32	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.42	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-190.43	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Mehr als 21 Tage
8-191.01	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.04	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
8-192.0a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.14	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige Teile Kopf

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.16	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Schulter und Axilla
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-200.2	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerusschaft
8-200.4	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal
8-200.5	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiuschaft
8-200.7	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna proximal
8-200.8	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulnaschaft
8-200.9	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal
8-200.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Femurschaft
8-200.m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibiaschaft
8-200.p	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula proximal
8-200.w	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß
8-201.3	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sternoklavikulargelenk
8-201.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Distales Radioulnargelenk
8-201.8	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Radiokarpalgelenk
8-201.d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
8-201.m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Unteres Sprunggelenk
8-201.t	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk
8-201.x	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige



OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-210	(Datenschutz)	Brisement force
8-310.3	(Datenschutz)	Aufwendige Gipsverbände: Becken-Bein-Gips
8-410.0	(Datenschutz)	Extension an der Schädelkalotte: Halotraktion
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-510.0	(Datenschutz)	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-13.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N40	529	Prostatahyperplasie
C61	430	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.8	247	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N13.21	213	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
C67.9	145	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
N20.0	136	Nierenstein
N20.1	105	Ureterstein
R31	85	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N39.0	81	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
C64	79	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N13.3	78	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N10	54	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N30.2	40	Sonstige chronische Zystitis
N32.0	38	Blasenhalsobstruktion
N43.3	33	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N20.2	32	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N31.9	27	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N45.9	26	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
D30.0	25	Gutartige Neubildung: Niere
N41.0	23	Akute Prostatitis
N35.9	22	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
C62.9	21	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
N39.42	21	Dranginkontinenz
N13.0	20	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N49.2	20	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
C65	19	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
N99.18	17	Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen
N99.10	16	Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.63	15	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N39.3	15	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N13.1	14	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
R33	13	Harnverhaltung
D41.4	12	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Harnblase
N13.20	12	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N13.65	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
N23	12	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
C60.9	11	Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet
C66	11	Bösartige Neubildung des Ureters
T83.1	11	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
N13.62	10	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
N21.0	10	Stein in der Harnblase
N44.0	10	Hodentorsion
A49.8	9	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
N30.0	9	Akute Zystitis
N43.4	9	Spermatozele
N45.0	9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N50.1	9	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
D09.0	8	Carcinoma in situ: Harnblase
I89.8	8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
N13.29	8	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet
A41.51	7	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A49.0	7	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
N32.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N36.2	7	Harnröhrenkarunkel
T83.8	7	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
R32	6	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C56	5	Bösartige Neubildung des Ovars
C60.1	5	Bösartige Neubildung: Glans penis
D41.0	5	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere
I86.1	5	Skrotumvarizen
N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N28.88	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N30.9	5	Zystitis, nicht näher bezeichnet
D30.3	4	Gutartige Neubildung: Harnblase
N13.5	4	Abknickung und Strikturen des Ureters ohne Hydronephrose
A18.1	(Datenschutz)	Tuberkulose des Urogenitalsystems
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37.4	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C53.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C62.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Deszendierender Hoden
C67.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C67.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C68.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Urethra
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C74.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nebennierenmark
C74.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
C77.5	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C79.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
C79.1	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C82.0	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad I
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D07.4	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Penis
D17.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen
D29.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Prostata
D29.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hoden
D30.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nierenbecken
D41.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Nierenbecken
D41.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ureter
D41.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Harnorgane
D44.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Nebenniere
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E83.59	(Datenschutz)	Störungen des Kalziumstoffwechsels, nicht näher bezeichnet
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G54.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ <35% des Sollwertes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K60.3	(Datenschutz)	Analfistel
K61.0	(Datenschutz)	Analabszess
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K66.2	(Datenschutz)	Retroperitonealfibrose
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
N11.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische tubulointerstitielle Nephritis
N11.9	(Datenschutz)	Chronische tubulointerstitielle Nephritis, nicht näher bezeichnet
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.60	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere
N13.61	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere
N13.68	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
N13.7	(Datenschutz)	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
N13.8	(Datenschutz)	Sonstige obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N15.11	(Datenschutz)	Perinephritischer Abszess
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N26	(Datenschutz)	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N30.1	(Datenschutz)	Interstitielle Zystitis (chronisch)

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N30.4	(Datenschutz)	Strahlenzystitis
N30.8	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N32.2	(Datenschutz)	Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert
N32.3	(Datenschutz)	Harnblasendivertikel
N32.4	(Datenschutz)	Harnblasenruptur, nichttraumatisch
N34.2	(Datenschutz)	Sonstige Urethritis
N35.1	(Datenschutz)	Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N35.8	(Datenschutz)	Sonstige Harnröhrenstriktur
N39.48	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N41.2	(Datenschutz)	Prostataabszess
N41.3	(Datenschutz)	Prostatazystitis
N42.1	(Datenschutz)	Kongestion und Blutung der Prostata
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N44.1	(Datenschutz)	Hydatidentorsion
N47	(Datenschutz)	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N48.1	(Datenschutz)	Balanoposthitis
N48.2	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
N48.30	(Datenschutz)	Priapismus vom Low-Flow-Typ
N50.0	(Datenschutz)	Hodenatrophie
N50.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N50.9	(Datenschutz)	Krankheit der männlichen Genitalorgane, nicht näher bezeichnet
N90.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
N99.5	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O23.3	(Datenschutz)	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
O26.81	(Datenschutz)	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O99.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q53.1	(Datenschutz)	Nondescensus testis, einseitig

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q53.9	(Datenschutz)	Nondescensus testis, nicht näher bezeichnet
Q55.2	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums
Q55.4	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ductus deferens, des Nebenhodens, der Vesiculae seminales und der Prostata
Q63.1	(Datenschutz)	Gelappte Niere, verschmolzene Niere und Hufeisenniere
Q63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Niere
Q64.4	(Datenschutz)	Fehlbildung des Urachus
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R39.0	(Datenschutz)	Urin-Extravasation
R50.2	(Datenschutz)	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S31.2	(Datenschutz)	Offene Wunde des Penis
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S37.03	(Datenschutz)	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
S37.1	(Datenschutz)	Verletzung des Harnleiters
S37.22	(Datenschutz)	Ruptur der Harnblase
S39.80	(Datenschutz)	Penisfraktur
T19.0	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnröhre
T19.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Urogenitaltraktes
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
Z74.2	(Datenschutz)	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfeleistung im Haushalt, wenn kein anderer Haushaltsangehöriger die Betreuung übernehmen kann

- **Prozeduren zu B-13.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.3	1260	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
1-661	1003	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-137.00	725	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-987.0	462	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
5-601.0	424	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
1-665	343	Diagnostische Ureterorenoskopie
5-985.9	252	Lasertechnik: Holmium-Laser
5-573.41	244	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit HexaminolävuLinsäure
5-562.8	243	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-604.52	236	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
8-137.10	204	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-98b.0	196	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
5-573.40	189	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-985.8	172	Lasertechnik: Thulium-Laser
5-601.72	167	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Thulium-Laser-Enukleation
5-562.5	152	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
8-541.4	122	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
9-984.7	95	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-553.03	72	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-550.1	71	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-550.30	70	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
5-585.1	66	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
9-984.8	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-579.62	64	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
6-003.8	62	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
5-572.1	58	Zystostomie: Perkutan
9-984.b	53	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-561.5	51	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral
5-604.42	51	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-604.51	45	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie
5-570.4	43	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-611	41	Operation einer Hydrocele testis
5-640.2	39	Operationen am Präputium: Zirkumzision
1-464.00	36	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
8-133.0	36	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.20	34	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
1-460.1	32	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
9-984.6	32	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-407.3	31	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-554.43	31	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-570.0	31	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-573.1	31	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
5-98b.x	28	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.03	28	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
5-916.a5	27	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-579.42	26	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-609.0	26	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-622.5	25	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
9-984.9	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-460.2	20	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
5-563.01	20	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal
5-576.20	19	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
5-562.9	18	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
5-602.1	18	Transrektale und perkutane Destruktion von Prostatagewebe: Durch Ultraschall
5-894.0c	18	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-554.53	17	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-565.00	17	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
8-137.01	15	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
5-601.1	13	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
5-631.1	13	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-892.1c	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
8-138.1	13	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
5-530.32	12	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-557.43	12	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-138.0	12	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-148.1	12	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
5-593.20	10	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-624.5	10	Orchidopexie: Skrotal
5-932.13	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.41	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-577.00	9	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
5-581.0	9	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-582.1	9	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
8-139.00	9	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
5-469.21	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-622.1	8	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
9-984.a	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-553.00	7	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
5-597.00	7	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 1 Cuff
5-597.2	7	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Entfernung
5-640.0	7	Operationen am Präputium: Frenulotomie
5-642.0	7	Amputation des Penis: Partiiell
5-916.a0	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
1-460.0	6	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
5-561.6	6	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Ballondilatation, transurethral
5-995	6	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-132.1	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
1-466.00	5	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.91	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-562.4	5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-585.2	5	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, mit Laser
5-603.00	5	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch
5-916.a3	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-100.b	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-137.12	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
1-460.3	4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra
1-564.0	4	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
5-467.02	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-554.a3	4	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-565.01	4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Laparoskopisch
5-576.21	4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Laparoskopisch
5-581.1	4	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-622.0	4	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
5-641.0	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-687.0	4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
5-894.1c	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
8-132.2	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-133.1	4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-137.11	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-148.0	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
1-425.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, iliakal
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-426.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, iliakal
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-460.4	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata
1-463.3	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Penis
1-491.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-561.0	(Datenschutz)	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra
1-562.0	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Ureter
1-562.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase
1-565	(Datenschutz)	Biopsie am Hoden durch Inzision
1-666.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
1-668.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-999.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
1-999.20	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
1-999.2x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
1-999.40	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
1-999.41	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop
1-999.42	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-999.4x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Sonstige
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-031.01	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-031.30	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-056.7	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-072.01	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-072.03	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
5-072.x3	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Sonstige: Laparoskopisch
5-279.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mund: Frenulotomie
5-388.64	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis
5-388.99	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.80	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-404.d	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.e	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-404.g	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-404.h	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-406.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-407.2	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-408.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Laparoskopisch
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-454.61	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-462.1	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-462.6	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Sigmoideostoma
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-482.51	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-484.61	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-489.j	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-491.12	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-496.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
5-530.00	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-530.02	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-530.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-534.y	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez.
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.4a	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4h	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-546.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-550.0	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrotomie
5-551.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie
5-552.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch
5-552.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-552.6	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, ureterorenoskopisch
5-553.13	(Datenschutz)	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-554.41	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
5-554.51	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-554.a0	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
5-557.01	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-560.8	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral
5-561.2	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral
5-561.7	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral
5-561.x	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-562.7	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, perkutan-transrenal, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-562.x	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Sonstige
5-563.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Laparoskopisch
5-563.22	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Resektion eines Ureterstumpfes: Laparoskopisch
5-563.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
5-563.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
5-564.41	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch abdominal
5-564.71	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-564.72	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Laparoskopisch
5-566.80	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darmreservoir (kontinentes Stoma): Revision des Darmreservoirs: Offen chirurgisch
5-568.11	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Reanastomose: Laparoskopisch
5-568.b1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Laparoskopisch
5-568.d0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
5-568.d1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Laparoskopisch
5-568.g1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell oder total, mit Verwendung von Darmsegmenten: Laparoskopisch
5-569.31	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-570.2	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-570.3	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Fremdkörpers, perkutan-transvesikal
5-571.1	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-573.20	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-573.21	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävu­linsäure
5-573.32	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
5-574.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-575.01	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Laparoskopisch
5-575.21	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion mit einseitiger Ureterneoimplantation: Laparoskopisch
5-576.22	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-576.41	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, beim Mann: Laparoskopisch
5-576.60	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-576.70	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-576.80	(Datenschutz)	Zystektomie: Eviszeration des kleinen Beckens beim Mann: Offen chirurgisch
5-577.20	(Datenschutz)	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileozäkum: Offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.41	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Harnblasenhalsplastik: Laparoskopisch
5-579.03	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung eines Steines aus einer Ersatzharnblase: Perkutan
5-579.31	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Exzision von erkranktem Gewebe aus einer Ersatzharnblase: Laparoskopisch
5-579.70	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Revision: Offen chirurgisch
5-581.x	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Sonstige
5-584.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion des distalen Teils (nach Verletzung)
5-584.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose nach Verletzung
5-584.72	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut
5-584.7x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-585.0	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-590.83	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Laparoskopisch
5-597.01	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 2 Cuffs
5-597.31	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, bulbär, 2 Cuffs
5-599.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-599.01	(Datenschutz)	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Perineal
5-601.b	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion im Rahmen eines anderen Eingriffs
5-603.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Endoskopisch extraperitoneal
5-603.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Laparoskopisch
5-604.41	(Datenschutz)	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Ohne regionale Lymphadenektomie
5-609.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatistischen Harnröhre
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-612.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-613.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Plastische Rekonstruktion
5-619	(Datenschutz)	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-621	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-622.8	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotalhoden, Entfernung eines Resthodens
5-628.4	(Datenschutz)	Implantation, Wechsel und Entfernung einer Hodenprothese: Implantation
5-629.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
5-630.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal
5-630.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-631.0	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-633.1	(Datenschutz)	Epididymektomie: Total
5-634.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-640.1	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung
5-640.3	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-640.x	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Sonstige
5-641.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
5-643.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)
5-643.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis
5-649.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Sonstige
5-712.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-83b.51	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-851.97	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.0c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1x	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-902.4c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-932.14	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-932.19	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 1.000 cm ² oder mehr
5-932.23	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.27	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.44	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-985.y	(Datenschutz)	Lasertechnik: N.n.bez.
5-987.x	(Datenschutz)	Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige
5-989	(Datenschutz)	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren
5-98c.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-003.g1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 50 mg bis unter 75 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
6-006.22	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 9.000 mg bis unter 12.000 mg
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-007.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-00c.1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral
8-100.c	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie
8-101.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-137.02	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
8-137.21	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal
8-137.22	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma
8-139.01	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Unter Durchleuchtung
8-139.x	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- Diagnosen zu B-14.6



– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-14.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.91	694	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.b0	255	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.90	189	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-527.8	172	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-522.d0	134	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-528.6	115	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-529.3	110	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-527.0	92	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
8-52e	64	Eine oder mehrere simultan-integrierte Boost-Bestrahlungen [SIB]
8-529.8	59	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-522.d1	46	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.1	28	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-522.b1	15	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-529.7	4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung
8-522.30	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.60	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung
8-524.0	(Datenschutz)	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden: Intrauterin

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-525.12	(Datenschutz)	Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden: Interstitielle Brachytherapie mit Volumenimplantation von entfernbaren Strahlern in mehreren Ebenen: Hohe Dosisleistung
8-526.0	(Datenschutz)	Radioaktive Moulagen: Konstruktion und Applikation von oberflächlichen radioaktiven Moulagen
8-527.2	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex
8-528.7	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die Brachytherapie
8-528.8	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, ohne 3D-Plan
8-528.9	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
8-529.6	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die Brachytherapie, komplex
8-529.x	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Sonstige

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-15.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K59.09	63	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
F10.0	37	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I10.91	24	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
E86	22	Volumenmangel
K29.1	21	Sonstige akute Gastritis
N39.0	19	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A09.9	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A46	11	Erysipel [Wundrose]
F10.3	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
T78.2	9	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
I50.01	8	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
R55	8	Synkope und Kollaps
R10.3	7	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
A09.0	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
J18.9	6	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.0	6	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.0	6	Akute hämorrhagische Gastritis
K56.4	6	Sonstige Obturation des Darmes
R10.1	6	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
B99	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
J69.0	5	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
N10	5	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
T18.1	5	Fremdkörper im Ösophagus
T42.4	5	Vergiftung: Benzodiazepine

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T43.5	5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T78.0	5	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
J44.19	4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K52.8	4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K59.02	4	Medikamentös induzierte Obstipation
N17.92	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R07.4	4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
T75.4	4	Schäden durch elektrischen Strom
T78.3	4	Angioneurotisches Ödem
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C76.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D57.8	(Datenschutz)	Sonstige Sichelzellenkrankheiten
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E23.0	(Datenschutz)	Hypopituitarismus
E28.2	(Datenschutz)	Syndrom polyzystischer Ovarien
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.3	(Datenschutz)	Andere gemischte Angststörungen
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F44.88	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I45.6	(Datenschutz)	Präexzitations-Syndrom
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
I49.3	(Datenschutz)	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I89.08	(Datenschutz)	Sonstiges Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J03.0	(Datenschutz)	Streptokokken-Tonsillitis
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes
J45.8	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J84.9	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K52.0	(Datenschutz)	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
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
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
Lo8.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
L89.27	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M54.84	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N80.9	(Datenschutz)	Endometriose, nicht näher bezeichnet
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R64	(Datenschutz)	Kachexie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S51.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Unterarmes
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S56.2	(Datenschutz)	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T38.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide
T42.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T43.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T43.1	(Datenschutz)	Vergiftung: Monoaminoxidase-hemmende Antidepressiva
T43.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Neuroleptika auf Butyrophenon- und Thioxanthen-Basis
T46.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Angiotensin-Konversionsenzym-Hemmer [ACE-Hemmer]
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T51.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige Alkohole
T60.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Organophosphat- und Carbamat-Insektizide
T60.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige Schädlingsbekämpfungsmittel
T62.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T67.5	(Datenschutz)	Hitzeerschöpfung, nicht näher bezeichnet
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert

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
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
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

- **Prozeduren zu B-15.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.7	1543	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	1281	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	1149	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.9	629	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.6	504	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	261	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-020.8	88	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
5-900.04	71	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-191.00	16	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
5-449.d3	14	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-778.0	14	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
8-640.0	12	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-469.e3	11	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-642	11	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
5-900.07	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.08	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
8-148.0	9	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
5-429.d	8	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-152.1	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-844	7	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-300.1	7	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
5-429.a	7	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-100.6	7	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-144.1	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
5-449.e3	5	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-513.1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-900.of	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
8-132.3	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-640.1	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
3-030	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-513.f0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
8-158.h	4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-406.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
1-426.0	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-610.1	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-611.1	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-859.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
1-930.0	(Datenschutz)	Infektiologisches Monitoring: Infektiologisch-mikrobiologisches Monitoring bei Immunsuppression
1-945.1	(Datenschutz)	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-339.56	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 6 Ventile
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-482.51	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.x1	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-851.2a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-856.03	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.3a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.3g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
5-900.05	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.14	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-928.01	(Datenschutz)	Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluss durch Fadennaht: Nase
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-002.r2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g
6-003.k7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-008.08	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 60 mg bis unter 72 mg
6-008.0e	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 144 mg bis unter 168 mg
6-00c.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-124.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-158.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-173.11	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.2a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

Disclaimer

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

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

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