Gemeinsamer Bundesausschuss

# 2023

# Referenzbericht

## Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Jahr 2023

| | |
|---|---|
| Übermittelt am: | 31.10.2024 |
| Automatisch erstellt am: | 01.04.2025 |
| Layoutversion vom: | 18.03.2025 |

# Vorwort

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

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

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

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

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

**Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis


| | | |
|---|---|---|
| - | Einleitung | 4 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 5 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 5 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 7 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 7 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 7 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 9 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 10 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 12 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 13 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 13 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 13 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 27 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 41 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 42 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 43 |
| B-1 | Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie | 43 |
| B-2 | Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie | 55 |
| B-3 | Pneumologie | 67 |
| B-4 | Pädiatrie | 76 |
| B-5 | Allgemein- und Viszeralchirurgie | 84 |
| B-6 | Unfallchirurgie und Orthopädie | 98 |
| B-7 | Urologie | 118 |
| B-8 | Frauenheilkunde | 127 |
| B-9 | Intensivmedizin | 142 |
| B-10 | Radiologie | 152 |
| B-11 | Schmerzmedizin | 161 |
| B-12 | Anästhesie | 169 |
| C | Qualitätssicherung | 180 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 180 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 402 |

| | | |
|---|---|---|
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 402 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 403 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 414 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V | 415 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 415 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr | 416 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 422 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | 423 |
| - | Diagnosen zu B-1.6 | 424 |
| - | Prozeduren zu B-1.7 | 432 |
| - | Diagnosen zu B-2.6 | 443 |
| - | Prozeduren zu B-2.7 | 459 |
| - | Diagnosen zu B-3.6 | 471 |
| - | Prozeduren zu B-3.7 | 477 |
| - | Diagnosen zu B-4.6 | 484 |
| - | Prozeduren zu B-4.7 | 490 |
| - | Diagnosen zu B-5.6 | 492 |
| - | Prozeduren zu B-5.7 | 500 |
| - | Diagnosen zu B-6.6 | 526 |
| - | Prozeduren zu B-6.7 | 534 |
| - | Diagnosen zu B-7.6 | 556 |
| - | Prozeduren zu B-7.7 | 558 |
| - | Diagnosen zu B-8.6 | 561 |
| - | Prozeduren zu B-8.7 | 565 |
| - | Diagnosen zu B-9.6 | 569 |
| - | Prozeduren zu B-9.7 | 570 |
| - | Diagnosen zu B-10.6 | 570 |
| - | Prozeduren zu B-10.7 | 570 |
| - | Diagnosen zu B-11.6 | 571 |
| - | Prozeduren zu B-11.7 | 572 |
| - | Diagnosen zu B-12.6 | 573 |
| - | Prozeduren zu B-12.7 | 573 |

# - Einleitung

**Angaben zur verwendeten Software für die Erstellung des Berichtes**

| | |
|---|---|
| Hersteller: | 3M Medica |
| Produktname: | 3M Qualitätsbericht |
| Version: | 2024.2.1.2 |

**Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

| | |
|---|---|
| Position: | Datenschutzbeauftragter/Qualitätsmanagementbeauftragter (seit 19.09.2022) |
| Titel, Vorname, Name: | Oliver Eusemann |
| Telefon: | 0971/805-1811 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Oliver.Eusemann@helios-gesundheit.de |

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

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführerin seit 01.12.2023 |
| Titel, Vorname, Name: | Claudia Holland-Jopp |
| Telefon: | 0971/805-1201 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Claudia.Holland-Jopp@helios-gesundheit.de |

**Weiterführende Links**

| | |
|---|---|
| Link zur Internetseite des Krankenhauses: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/ |
| Link zu weiterführenden Informationen: | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### Krankenhaus

| | |
|---|---|
| Krankenhausname: | Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen |
| Hausanschrift: | Kissinger Straße 150<br>97688 Bad Kissingen |
| Institutionskennzeichen: | 260960240 |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/ |
| Telefon: | 0971/8050 |
| E-Mail: | info.bad-kissingen@helios-kliniken.de |

**Ärztliche Leitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Ärztl. Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | MUDr. Pavol Klobusicky |
| Telefon: | 0971/805-5001 |
| Fax: | 0971/805-5005 |
| E-Mail: | Pavol.Klobusicky@helios-gesundheit.de |

**Pflegedienstleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Pflegedirektor |
| Titel, Vorname, Name: | Thomas Garten |
| Telefon: | 0971/805-1281 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Thomas.Garten@helios-gesundheit.de |

**Verwaltungsleitung**

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführung bis 30.11.2023 |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Peter Hermeling |
| Telefon: | 0971/805-1201 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Peter.Hermeling@helios-gesundheit.de |

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführung seit 01.12.2023 |
| Titel, Vorname, Name: | Claudia Holland-Jopp |
| Telefon: | 0971/805-1201 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | claudia.holland-jopp@helios-gesundheit.de |

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführung seit 01.12.2023 |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. med. Olaf Kannt |
| Telefon: | 0971/805-1201 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Olaf.Kannt@helios-gesundheit.de |

## Standort dieses Berichts

| | |
|---|---|
| Krankenhausname: | Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen |
| Hausanschrift: | Kissinger Straße 150<br>97688 Bad Kissingen |
| Institutionskennzeichen: | 260960240 |
| Standortnummer: | 773431000 |
| Standortnummer alt: | 01 |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/ |

### Ärztliche Leitung

| | |
|---|---|
| Position: | Ärztl. Direktor |
| Titel, Vorname, Name: | MUDr. Pavol Klobusicky |
| Telefon: | 0971/805-5001 |
| Fax: | 0971/805-5005 |
| E-Mail: | Pavol.Klobusicky@helios-gesundheit.de |

### Pflegedienstleitung

| | |
|---|---|
| Position: | Pflegedirektor |
| Titel, Vorname, Name: | Thomas Garten |
| Telefon: | 0971/805-1281 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Thomas.Garten@helios-gesundheit.de |

### Verwaltungsleitung

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführung bis 30.11.2023 |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Peter Hermeling |
| Telefon: | 0971/805-1201 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Peter.Hermeling@helios-gesundheit.de |

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführerin seit 01.12.2023 |
| Titel, Vorname, Name: | Claudia Holland-Jopp |
| Telefon: | 0971/805-1201 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Claudia.Holland-Jopp@helios-gesundheit.de |

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführung seit 01.12.2023 |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. med. Olaf Kannt |
| Telefon: | 0971/805-1201 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Olaf.Kannt@helios-gesundheit.de |

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen GmbH

Art: privat

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP01 | Akupressur | |
| MP02 | Akupunktur | |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | über Sozialdienst |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | extern über Schmerzmedizin |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | über physiotherapeutische Praxis im Hause |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP21 | Kinästhetik | |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | Kreativtherapie und Kunsttherapie als Angebot in der Schmerzmedizin |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | über physiotherapeutische Praxis im Hause |
| MP25 | Massage | über physiotherapeutische Praxis im Hause |
| MP27 | Musiktherapie | Klangschalentherapie |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | Manualtherapie |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | über physiotherapeutische Praxis im Hause |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Progressive Muskelentspannung, Yoga, Tai-Chi |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | über logopädische Praxis im Haus |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | über externe Stomatherapeuten |
| MP46 | Traditionelle Chinesische Medizin | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | über physiotherapeutische Praxis im Hause |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | über physiotherapeutische Praxis im Hause |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | |
| MP54 | Asthmaschulung | über physiotherapeutische Praxis im Hause |
| MP57 | Biofeedback-Therapie | |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | über physiotherapeutische Praxis im Hause |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | |

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

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses | | | |
|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Link** | **Kommentar** |
| NM69 | Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | WLAN kostenlos überall verfügbar, in jedem Patientenzimmer mind. 1 Fernsehgerät vorhanden, in jedem Patientenzimmer Wertfach/Tresor vorhanden, mehr als 170 Besucherparkplätze vorhanden, Tageshöchstsatz 5€ |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote | | | |
|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Link** | **Kommentar** |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | Unterbringung der Begleitperson im selben Zimmer nach Rücksprache und bei freien Betten möglich. |
| NM42 | Seelsorge/spirituelle Begleitung | | evangelisch und katholisch |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | Informationen werden über die Presse bekannt gegeben, Informationsvideos werden über die Homepage veröffentlicht |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | Informationsbroschüre über Selbsthilfegruppen der Region sowie entsprechende Ansprechpartner vorhanden |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | | vegetarisch (regulär auf dem Menüplan) / vegan / halal / koscher |
| NM68 | Abschiedsraum | | 1 Abschiedsraum an Intensivabteilung angegliedert |

| Patientenzimmer | | | |
|---|---|---|---|
| **Nr.** | **Leistungsangebot** | **Link** | **Kommentar** |

| Patientenzimmer | | | |
|---|---|---|---|
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | Gesamtanzahl 26, davon auf der Komfortstation insgesamt 10 Zimmer mit weiteren Serviceangeboten wie Internet, Kühlschrank, Xbox-Spielekonsole, 42"-Fernseher im Zimmer, Menü a la carte etc. |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | Gesamtanzahl 52, davon auf der Komfortstation insgesamt 4 Zimmer mit weiteren Serviceangeboten wie Internet, Kühlschrank, Xbox-Spielekonsole, 42"-Fernseher im Zimmer, Menü a la carte etc. |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

| | |
|---|---|
| Position: | Sozialdienstmitarbeiterin |
| Titel, Vorname, Name: | Monika Schäfer |
| Telefon: | 0971/805-1851 |
| Fax: | 0971/805-1855 |
| E-Mail: | Monika.Schaefer@helios-gesundheit.de |

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | Auf jeder Ebene Behinderten-WC/-Dusche vorhanden. |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | bei Bedarf möglich |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen | |

| Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF25 | Dolmetscherdienste | bei Bedarf möglich |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | größtenteils durch eigenes Personal möglich |

| 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 | Betten für übergroße Patienten, Schwerlastbetten, Spezialbetten über Leihstellung bei der Fa. Hillrom |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Blutdruckmanschetten, sowie Patienten-Lifter und Körperwaagen |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Patientenlifter bis 250kg |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Anti-Thrombosestrümpfe extra groß bis Beinlänge 97cm, bis Oberschenkelumfang 90cm |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF24 | Diätische Angebote | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift | |
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung | |
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen | bei Bedarf möglich |

| Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF41 | Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme | |

| Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF35 | Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen | |
| BF37 | Aufzug mit visueller Anzeige | |

| Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Aspekte der Barrierefreiheit** | **Kommentar** |
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Farbkonzept für Patientenschränke vorhanden |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | bei Bedarf möglich |

## 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 | Dr.Rümelin: Universitätsmedizin Mainz |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | Tumorboard zusammen mit Oberärzten der Universitätsklinik Würzburg |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | PD Dr. Andreas Rümelin "Ernährung des Intensivpatienten" |

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|---|---|---|
| HB03 | Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut | In Kooperation mit der Physiotherapieschule DEB und der Hans Weinberger Akademie Schweinfurt. Der praktische Einsatz findet im Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen und der OrthoClinic Hammelburg statt. Wir bilden derzeit 2 Auszubildende praktisch aus (Stand 31.12.2023). |

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|---|---|---|
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | Die Berufsfachschule befindet sich am Standort Bad Kissingen. Die praktische Ausbildung erfolgt an beiden Standorten (Bad Kissingen/Hammelburg). Wir bilden derzeit 49 Auszubildende für den Beruf der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner aus (Stand: 31.12.2023). |

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 225

## A-10 Gesamtfallzahlen

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 9849 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Ambulante Fallzahl: | 11879 |
| 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) | 48,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 48,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,10 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 48,90 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 29,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 29,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 29,30 | |

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|---|---|---|
| Anzahl | 6 | |

| Ärztinnen und Ärzte, 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 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| 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-11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 142,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 142,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 142,60 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 16,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 16,20 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,70 | |

| 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) | 4,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,50 | |

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

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

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

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

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

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,20 | |

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

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 6,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 6,00 | |

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

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,20 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| 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 | |

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

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |

| 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 | |

| 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) | 16,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 16,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 16,50 | |

| Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 11,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,90 | |

| Anästhesietechnische 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 | |

| Anästhesietechnische 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 | |

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

## A-11.3.1 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal

| 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 | |

| Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG) | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Ergotherapeuten | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten | | |
|---|---|---|
| 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 | |

| Sozialarbeiter, Sozialpädagogen | | |
|---|---|---|
| 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-11.3.2 Angaben zu Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,30 | |

| SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,10 | |

| SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,10 | |

| SP55 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,60 | |

| SP56 Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 8,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,80 | |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführerin seit 01.12.2023 |
| Titel, Vorname, Name: | Claudia Holland-Jopp |
| Telefon: | 0971/805-1201 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | claudia.holland-jopp@helios-gesundheit.de |

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

| | |
|---|---|
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | Es gibt unterschiedliche Qualitätszirkel (z.B. Traumazentrum), die sich je nach Themengebiet regelmäßig oder bei Bedarf treffen. |
| Tagungsfrequenz: | halbjährlich |

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

| | |
|---|---|
| Position: | Geschäftsführerin seit 01.12.2023 |
| Titel, Vorname, Name: | Claudia Holland-Jopp |
| Telefon: | 0971/805-1201 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | claudia.holland-jopp@helios-gesundheit.de |

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

| | |
|---|---|
| Lenkungsgremium eingerichtet: | Nein |
| Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche: | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Tagungsfrequenz: | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|---|---|---|
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | SOP`s Notaufnahme BKG (https://myhelios.helios-gesundheit.de/display/BKG/SOP%60s+Notaufnahme+BKG) sowie Verfahrensbeschreibung Krisenmanagement (https://myhelios.helios-gesundheit.de/pages/viewpage.action?pageId=64980819) vom 09.08.2024 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Expertenstandard Schmerzmanagement des DNQP https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Schmerzmanagement_2020/Schmerz-Akt2020_Auszug.pdf vom 01.06.2022 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Expertenstandard Sturzprophylaxe des DNQP - https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Sturzprophylaxe_in_der_Pflege/Sturz_2Akt_Auszug.pdf vom 01.08.2022 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Expertenstandard Dekubitusprophylaxe des DNQP https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Dekubitusprophylaxe_in_der_Pflege/Dekubitus_2Akt_Auszug.pdf vom 01.06.2024 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Konzernregelung und Checkliste Freiheitsentziehende Maßnahmen vom 12.03.2024 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Verfahrensstandard Umgang mit Produktproblemen vom 01.06.2023 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|---|---|---|
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust | Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen | Konzernregelung OP-Sicherheit vom 27.01.2022 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Fachgruppenbeschluss zur Erhebung des Early Warning Scores bei Verlegung aus dem Aufwachraum vom 10.03.2023 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Expertenstandard des DNQP https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Entlassungsmanagement_in_der_Pflege/Entlassung_2Akt_Auszug.pdf vom 01.06.2024 |

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Maßnahmen: keine Maßnahmen

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|---|---|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 19.11.2020 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | bei Bedarf |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz: halbjährlich

**Vorsitzender:**

| | |
|---|---|
| Position: | Vorsitzende und Krankenhaushygienikerin |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Andrea Hauschild |
| Telefon: | 0152/22881065 |
| Fax: | 0971/805-1277 |
| E-Mail: | Andrea.Hauschild@helios-gesundheit.de |

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|---|---|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 1 | Bad Kissingen und Hammelburg zusammen |
| Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 1 | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 2 | Bad Kissingen und Hammelburg zusammen |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 9 | |

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

### A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

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

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

| Standard Wundversorgung Verbandwechsel | |
|---|---|
| Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor | ja |
| Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert | ja |
| Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel) | ja |
| Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Ar-beitstechniken (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

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|---|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | 35,10 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | 124,00 |

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

| MRE | |
|---|---|
| Die standardisierte Information der Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke | ja |
| Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung 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 |
|---|---|---|---|
| HM01 | Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten | https://www.helios-gesundheit.de/qualitaet/erreger/?standort=1102&standort-label=Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen | gemeinsame Erfassung und Auswertung St.Elisabeth Bad Kíssingen und OrthoClinic Hammelburg |
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS<br>HAND-KISS<br>ITS-KISS<br>MRSA-KISS<br>OP-KISS | |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | jährlich | Validierte Prozesse bei der Aufbereitung von Medizinprodukten in der AEMP Meiningen, nach DIN EN ISO 13485 und in Anlehnung an KRINKO- BfArM-Empfehlung „Zentrale Aufbereitung von Medizinprodukten – Reinigung, Desinfektion, Konditionierung, Sterilisation und Kommissionierung“ zertifiziert. |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | bei Bedarf | Onlineschulungen, Präsenzschulungen situationsbedingt und Schulung der neuen Mitarbeiter; jeder Patient erhält bei Aufnahme einen Flyer, ein eigenes Patienten-Händedesinfektionsmittel-Fläschchen und einen Aufkleber "Wir sind auf Ihren Schutz bedacht" und wird zum Thema "Händehygiene" aufgeklärt |

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

| | |
|---|---|
| Position: | Marketing/Kommunikation/Technologien |
| Titel, Vorname, Name: | Markus Höppner |
| Telefon: | 0971/805-1205 |
| Fax: | 0971/805-1211 |
| E-Mail: | Markus.Hoeppner@helios-gesundheit.de |

**Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

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

**Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: — (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

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

**Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

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

**Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

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

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium AMTS

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit wurde keiner konkreten Person übertragen.

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | |
|---|---|
| Anzahl Apotheker: | 0 |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 0 |
| Erläuterungen: | Versorgung über die Zentralapotheke Meiningen. In der Krankenhausapotheke arbeiten insgesamt 4 Apotheker:innen und 7 pharmazeutisch-technische Assistent:innen. Die Apotheke versorgt mehrere Kliniken mit insgesamt 3200 Betten. |

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

| **Allgemeines** |
|---|
| **AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen** |

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

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

| **Medikationsprozess im Krankenhaus** |
|---|
| **AS09 Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln** |
| Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung |
| Zubereitung durch pharmazeutisches Personal |
| Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen |
| geschultes Pflegepersonal und Hygienekonzepte; Zubereitungen werden in der Apotheke Meiningen hergestellt |

| Medikationsprozess im Krankenhaus |
| --- |
| **AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln** |
| Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) |
| Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System) |
| Sonstige_elektronische_Unterstuetzung |
| Über Medizinprodukt Orbis Medication; teilweise patientenindividuell abgepackte Arzneimittel möglich; elektronisches Bestellwesen (Webmuse) |

| Medikationsprozess im Krankenhaus |
| --- |
| **AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln** |

| Medikationsprozess im Krankenhaus |
| --- |
| **AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern** |
| Fallbesprechungen |
| Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung |
| Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) |
| Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) |
| patientenindividuelle Zubereitung von Hochrisikoarzneimitteln in der Apotheke; Auseinzeln von Methotrexat-Tabletten zur patientenindividuellen Abgabe |
| Orbis Medication (Warnung vor Kontraindikationen aufgrund vorhandener Diagnosen; Warnung vor Wechselwirkungen durch Fachinformationsabgleich der Medikation; Doppelverordnungswarnungen; Vorschlag von Ersatzmedikamenten; Medikationsplan einscannen; 4-Augen-Prinzip beim Stellen; Look-A-Like vermeiden) |

| Entlassung |
| --- |
| **AS13 Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung** |
| Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs |
| Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen |
| Aushändigung des Medikationsplans |
| bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten |
| Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen auf Anfrage in der Onkologie möglich |

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Kommentar:

## 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 | Konzernübergreifendes Institutionelles Schutzkonzept über https://myhelios.helios-gesundheit.de/pages/view-page.action?pageId=311205190 abrufbar | |
| SK06 | Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl | Erweitertes Führungszeugnis | |

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|---|---|---|---|---|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA (X) | Gerät zur Gefäßdarstellung | ja | Herzkatheterlabor und C-Bogen Ziehm Vision R |
| AA08 | Computertomograph (CT) (X) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | ja | |
| AA10 | Elektroenzephalographie-gerätt (EEG) (X) | Hirnstrommessung | nein | |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren (X) | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | ja | |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | keine_Anga-be_erforderlich | EMS LithoClast2 |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) (X) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder | nein | |
| AA32 | Szintigraphiescanner/ Gammasonde | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten | keine_Anga-be_erforderlich | Dilon NavigatorGPS mit Co-57-Quelle |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X) | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | nein | im Notfall möglich, spezielle Neugeborenenbeatmung nicht vorhanden |
| 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_Anga-be_erforderlich | Verwendung im OP |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | keine_Anga-be_erforderlich | werktags verfügbar |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | keine_Anga-be_erforderlich | Ethicon GEN11 (=Ultraschall-Chirurgie-gerät) |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor (X) | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße | ja | |

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

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

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Zuordnung zur jeweiligen Notfallstufe aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung.

| Nr. | Module der Speziellen Notfallversorgung |
|---|---|
| SN04 | Modul Schwerverletztenversorgung |
| SN06 | Modul Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit) |

### A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Folgende Voraussetzungen wurden erfüllt:

Krankenhäuser, die aufgrund krankenhausplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhausplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

### A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

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

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: ja

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-1 Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 0103 |
| Art: | Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Oliver Zagórski |
| Telefon: | 0971/805-5101 |
| Fax: | 0971/805-5105 |
| E-Mail: | Oliver.Zagorski@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Str. 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbeiter/profil/person/oliver-zagorski/ |

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VC05 | Schrittmachereingriffe | Implantationen und Wechsel |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | Implantationen und Wechsel |
| VC10 | Eingriffe am Perikard | Perikardpunktion |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR06 | Endosonographie | transösophageale Echokardiographie |
| VR15 | Arteriographie | Beine, Nieren |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | Carotisdoppler |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU15 | Dialyse | Im Rahmen der Intensivbehandlung |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Arterien |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | Venen |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Carotisdoppler |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | im Rahmen der Hypertoniediagnostik |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI20 | Intensivmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation | Herztransplantation (HTX) |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | im Rahmen der Intensivmedizin |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | |
| VI34 | Elektrophysiologie | |

## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2341

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | |
|---|---|
| **Notfallambulanz** | |
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | Wird über die Abteilung ZNA (Zentrale Notfallaufnahme / Notfallambulanz) abgewickelt. |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Schrittmachereingriffe (VC05) |
| Angebotene Leistung: | Defibrillatoreingriffe (VC06) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebotene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| Angebotene Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebotene Leistung: | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| Angebotene Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| Angebotene Leistung: | Arteriographie (VR15) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33) |
| Angebotene Leistung: | Elektrophysiologie (VI34) |

| | |
|---|---|
| **Privatambulanz** | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | durch den Chefarzt |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Schrittmachereingriffe (VC05) |
| Angebotene Leistung: | Defibrillatoreingriffe (VC06) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebotene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| Angebotene Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebotene Leistung: | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| Angebotene Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| Angebotene Leistung: | Arteriographie (VR15) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33) |
| Angebotene Leistung: | Elektrophysiologie (VI34) |

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

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

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-275.0 | 15 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 1-275.3 | 6 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-275.2 | 6 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-275.1 | 4 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |

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

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

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 7,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,50 | |
| Fälle je Vollkraft | 312,13333 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,60 | |
| Fälle je Vollkraft | 650,27780 | |

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-1.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 28,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 28,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 28,30 | |
| Fälle je Anzahl | 82,72085 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,70 | |
| Fälle je Anzahl | 1377,05884 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,70 | |
| Fälle je Anzahl | 3344,28600 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,00 | |
| Fälle je Anzahl | 1170,50000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

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

| Anästhesietechnische 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 | 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 | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP07 | Geriatrie | |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-2 Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

### B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 0107 |
| Art: | Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Dr. rer.nat. Johannes Weiß |
| Telefon: | 0971/805-5121 |
| Fax: | 0971/805-5105 |
| E-Mail: | Johannes.Weiss@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Strasse 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbeiter/profil/person/johannes-weiss/ |

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

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

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

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR06 | Endosonographie | |

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO**

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|---|---|---|
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten | |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| VI35 | Endoskopie | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |
| VI43 | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen | |

## B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2480

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

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| Angebotene Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebotene Leistung: | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| Angebotene Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| 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 infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebotene Leistung: | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23) |
| Angebotene Leistung: | Endoskopie (VI35) |

| Privatambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | durch den Chefarzt |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| Angebotene Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebotene Leistung: | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| Angebotene Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| 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 infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebotene Leistung: | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23) |
| Angebotene Leistung: | Endoskopie (VI35) |

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

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

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-650.2 | 90 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-444.7 | 66 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-452.61 | 24 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.60 | 23 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 1-650.1 | 6 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-642 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 5-513.21 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |

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

| | |
|---|---|
| Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: | Ja |
| 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) | 9,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,20 | |

| | | |
|---|---|---|
| Fälle je Vollkraft | 269,56522 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,40 | |
| Fälle je Vollkraft | 729,41174 | |

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

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

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF07 | Diabetologie | |
| ZF14 | Infektiologie | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |

## B-2.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 30,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 30,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 30,50 | |
| Fälle je Anzahl | 81,31148 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,70 | |
| Fälle je Anzahl | 3542,85718 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,70 | |
| Fälle je Anzahl | 3542,85718 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,60 | |
| Fälle je Anzahl | 688,88890 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,50 | |
| Fälle je Anzahl | 4960,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,70 | |
| Fälle je Anzahl | 670,27026 | |

| Anästhesietechnische 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 | 0,00000 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-3 Pneumologie

## B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Pneumologie"

Fachabteilungsschlüssel: 0108

Art: Pneumologie

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Sven Steinbach |
| Telefon: | 0971/805-5101 |
| Fax: | 0971/805-5105 |
| E-Mail: | Sven.Steinbach@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Str. 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbeiter/profil/person/sven-steinbach/ |

## B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
| VI35 | Endoskopie | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |

## B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 745

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Privatambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |

## 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

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,30 | |
| Fälle je Vollkraft | 573,07696 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 745,00000 | |

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

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

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF15 | Intensivmedizin | |

## B-3.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 13,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 13,80 | |
| Fälle je Anzahl | 53,98551 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 745,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,10 | |
| Fälle je Anzahl | 7450,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| 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 | 1862,50000 | |

| Anästhesietechnische 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 | 0,00000 | |

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

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-4 Pädiatrie

## B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Pädiatrie"

Fachabteilungsschlüssel: 1000

Art: Pädiatrie

### Ärztliche Leitung

**Belegärztin/Belegarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Belegarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr.med. Juan Carlos Menéndez-Castro |
| Telefon: | 0971/805-2482 |
| Fax: | 0971/805-2485 |
| E-Mail: | dr-mc@t-online.de |
| Anschrift: | Kissinger Strasse 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-fachbereiche/paediatrie-belegabteilung/ |

## B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VK00 | VK00 | |
| VK01 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen | |
| VK05 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) | |
| VK09 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen | |
| VK13 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VK14 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VK37 | Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen | |

## B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 971 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Belegabteilung:**

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|---|---|---|
| Anzahl | 4 | |
| Fälle je Anzahl | 242,75000 | |

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin | |
| AQ34 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (MWBO 2003) | |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF21 | Kinder-Rheumatologie (MWBO 2003) | |

### B-4.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 7,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,30 | |
| Fälle je Anzahl | 133,01370 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 2,70 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,70 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 2,70 | |
| Fälle je Anzahl | 359,62960 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,30 | |
| Fälle je Anzahl | 3236,66650 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

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

| Anästhesietechnische 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 | 0,00000 | |

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs | |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |
| PQ21 | Casemanagement | |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-5 Allgemein- und Viszeralchirurgie

## B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemein- und Viszeralchirurgie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 1500 |
| Art: | Allgemein- und Viszeralchirurgie |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | MUDr. Pavol Klobusicky |
| Telefon: | 0971/805-5001 |
| Fax: | 0971/805-5005 |
| E-Mail: | Pavol.Klobusicky@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Str. 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbeiter/profil/person/pavol-klobusicky-phd-mba/ |

## B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC00 | Abdominalplastiken durch Frau Dr.Waldhofen | |
| VC05 | Schrittmachereingriffe | |
| 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 | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VC62 | Portimplantation | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VC68 | Mammachirurgie | |
| VC71 | Notfallmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie | |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich | |
| VH20 | Interdisziplinäre Tumornachsorge | |
| VH21 | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich | |
| VH22 | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren | |

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren | |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | |
| VD09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde | |
| VD20 | Wundheilungsstörungen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VZ10 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich | |
| VZ15 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI43 | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen | |

## B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1108

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | |
|---|---|
| **Notfallambulanz** | |
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | (Abdominalplastiken durch Frau Dr. Waldhofen) (VC00) |
| Angebotene Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebotene Leistung: | Endokrine Chirurgie (VC21) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebotene Leistung: | Portimplantation (VC62) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebotene Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebotene Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09) |
| Angebotene Leistung: | Wundheilungsstörungen (VD20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebotene Leistung: | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43) |

| Privatambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | durch den Chefarzt |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | (Abdominalplastiken durch Frau Dr. Waldhofen) (VC00) |
| Angebotene Leistung: | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebotene Leistung: | Endokrine Chirurgie (VC21) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebotene Leistung: | Portimplantation (VC62) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| Angebotene Leistung: | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebotene Leistung: | Endosonographie (VR06) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09) |
| Angebotene Leistung: | Wundheilungsstörungen (VD20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebotene Leistung: | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43) |

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

| | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | durch Chefarzt MUDr. P. Klobusicky |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-502.4 | 36 | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf |
| 5-490.1 | 22 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-491.11 | 8 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär |
| 5-399.7 | 8 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-385.96 | 7 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 5-492.00 | 7 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-482.10 | 5 | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal |
| 5-385.90 | 4 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna |
| 5-530.1 | 4 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-534.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 1-502.2 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-493.21 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |
| 1-502.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals |
| 1-502.5 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel |
| 5-492.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 1-502.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-897.0 | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-493.20 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-491.12 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär |
| 5-534.03 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-502.7 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß |
| 5-535.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-850.85 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Brustwand und Rücken |
| 5-493.02 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden |

## B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Gemischte Haupt Belegabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 7,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 7,10 | |
| Fälle je Vollkraft | 156,05634 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 4,40 | |
| Fälle je Vollkraft | 251,81818 | |

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|---|---|---|
| Anzahl | 1 | |
| Fälle je Anzahl | 1108,00000 | |

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

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

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

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

## B-5.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 3,40 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,40 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 3,40 | |
| Fälle je Anzahl | 325,88236 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Medizinische Fachangestellte | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,50 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,50 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,50 | |
| Fälle je Anzahl | 2216,00000 | |

| Anästhesietechnische 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 | 0,00000 | |

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

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-6 Unfallchirurgie und Orthopädie

## B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Unfallchirurgie und Orthopädie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 1600 |
| Art: | Unfallchirurgie und Orthopädie |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Frank Wanka |
| Telefon: | 0971/805-5051 |
| Fax: | 0971/805-5055 |
| E-Mail: | Frank.Wanka@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Str. 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbeiter/profil/person/frank-wanka/ |

## B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

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

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| 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 | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | |
| VR15 | Arteriographie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| VR16 | Phlebographie | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VK32 | Kindertraumatologie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |
| VO21 | Traumatologie | |

## B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1498

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

| Notfallambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| 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 des Thorax (VC34) |
| 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: | Spezialsprechstunde (VC58) |
| Angebotene Leistung: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angebotene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebotene Leistung: | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | Kindertraumatologie (VK32) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |

| | |
|---|---|
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VO13) |
| Angebotene Leistung: | Endoprothetik (VO14) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Angebotene Leistung: | Traumatologie (VO21) |

| Privatambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| 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 des Thorax (VC34) |
| 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: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angebotene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebotene Leistung: | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | Kindertraumatologie (VK32) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) |

| | |
|---|---|
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VO13) |
| Angebotene Leistung: | Endoprothetik (VO14) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| Angebotene Leistung: | Traumatologie (VO21) |

| | |
|---|---|
| **BG-Ambulanz** | |
| Ambulanzart: | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| Angebotene Leistung: | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) |
| 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 des Thorax (VC34) |
| 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: | Amputationschirurgie (VC63) |
| Angebotene Leistung: | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64) |
| Angebotene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| Angebotene Leistung: | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | Kindertraumatologie (VK32) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Arthroskopische Operationen (VC66) |

| | |
|---|---|
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VO13) |
| Angebotene Leistung: | Endoprothetik (VO14) |
| Angebotene Leistung: | Fußchirurgie (VO15) |
| Angebotene Leistung: | Handchirurgie (VO16) |
| Angebotene Leistung: | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |

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

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

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-812.5 | 131 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-811.1h | 96 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk |
| 5-811.0h | 82 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-811.2h | 41 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-812.eh | 30 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-787.1r | 26 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-812.7 | 16 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-810.0h | 14 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-787.1n | 12 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.3r | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-787.36 | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal |
| 5-810.4h | 6 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 8-201.0 | 6 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-787.kr | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-787.30 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 5-787.k0 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-787.1q | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibulaschaft |
| 5-787.k6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-814.3 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 5-810.9h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 5-787.0n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal |
| 5-787.3b | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-812.kh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-787.06 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal |
| 5-841.11 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum |
| 5-812.fh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-780.68 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulnaschaft |
| 5-787.2v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale |
| 5-787.35 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiusschaft |
| 5-787.18 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulnaschaft |
| 5-841.61 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Retinaculum flexorum |
| 5-849.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes |
| 5-851.12 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-787.07 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal |
| 5-787.08 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulnaschaft |
| 1-502.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel |
| 5-840.35 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen |
| 5-787.00 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula |
| 5-787.0j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella |
| 5-787.05 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiusschaft |
| 1-697.7 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 5-787.2j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-787.3k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal |
| 5-787.kb | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-787.3n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal |
| 5-859.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-841.14 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger |
| 5-787.kq | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft |

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-850.8a | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Fuß |
| 5-787.10 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula |
| 1-502.4 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf |
| 5-041.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm |
| 5-787.k7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 1-697.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk |
| 5-819.2h | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk |
| 5-787.96 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal |
| 5-795.1b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale |
| 5-855.59 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel |
| 5-787.0k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal |
| 5-787.0p | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula proximal |
| 5-787.1b | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale |
| 5-787.0v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale |
| 5-787.km | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-787.38 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft |
| 5-810.91 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-795.3b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |

## B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| | |
|---|---|
| Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: | Ja |
| Stationäre BG-Zulassung vorhanden: | Ja |

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 9,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,10 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,90 | |
| Fälle je Vollkraft | 151,31314 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 5,80 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,80 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 5,80 | |
| Fälle je Vollkraft | 258,27585 | |

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

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

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |

## B-6.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 12,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 12,30 | |
| Fälle je Anzahl | 121,78862 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 1498,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,30 | |
| Fälle je Anzahl | 4993,33300 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,30 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,30 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,30 | |
| Fälle je Anzahl | 4993,33300 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

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

| Anästhesietechnische 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 | 0,00000 | |

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

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP24 | Deeskalationstraining | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-7 Urologie

## B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 2200 |
| Art: | Urologie |

### Ärztliche Leitung

**Belegärztin/Belegarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Belegarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med Michael Gruner |
| Telefon: | 0971/62526 |
| Fax: | 0971/65507 |
| E-Mail: | gruner@urologie-badkissingen.de |
| Anschrift: | Kissinger Strasse 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-fachbereiche/urologie-belegabteilung/ |

| | |
|---|---|
| Position: | Belegarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med Zhenghua Guan |
| Telefon: | 0971/805-6027 |
| Fax: | 0971/805-6005 |
| E-Mail: | Zhenghua.Guan@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Strasse 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-fachbereiche/urologie-belegabteilung/ |

## B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |

## B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VU13 | Tumorchirurgie | |
| VU17 | Prostatazentrum | |

## B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 121 |
| 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

| Urologie | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Belegarztpraxis am Krankenhaus(AM15) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebotene Leistung: | Kinderurologie (VU08) |
| Angebotene Leistung: | Neuro-Urologie (VU09) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VU14) |
| Angebotene Leistung: | Prostatazentrum (VU17) |
| Angebotene Leistung: | Schmerztherapie (VU18) |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-640.3 | 25 | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 5-636.2 | 6 | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 8-137.10 | 5 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-640.2 | 4 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 5-624.5 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-631.2 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 1-502.4 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf |
| 1-460.5 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Stufenbiopsie |

## 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 | 1 | |
| Fälle je Anzahl | 121,00000 | |

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

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-7.11.2 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 | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

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

| Anästhesietechnische 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 | 0,00000 | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-8 Frauenheilkunde

## B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenheilkunde"

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art: Frauenheilkunde

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Hamdan Alhussein |
| Telefon: | 0971/805-5301 |
| Fax: | 0971/805-5305 |
| E-Mail: | Hamdan.Alhussein@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Str. 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbeiter/profil/person/hamdan-alhussein/ |

## B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VC24 | Tumorchirurgie | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |
| VC68 | Mammachirurgie | |
| VC71 | Notfallmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse | |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse | |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie | |
| VG05 | Endoskopische Operationen | |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie | |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren | |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften | |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes | |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane | |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes | |
| VG16 | Urogynäkologie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren | |
| VD09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde | |
| VD10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut | |
| VD17 | Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen | |
| VD20 | Wundheilungsstörungen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VP14 | Psychoonkologie | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| VG16 | Urogynäkologie | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VU18 | Schmerztherapie | |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |

## B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 427

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

| | |
|---|---|
| **Notfallambulanz** | |
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) |
| Angebotene Leistung: | Gynäkologische Chirurgie (VG06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) |
| Angebotene Leistung: | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17) |
| Angebotene Leistung: | Wundheilungsstörungen (VD20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik** | |
| Angebotene Leistung: | Psychoonkologie (VP14) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |

| | |
|---|---|
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) |

| | |
|---|---|
| **Privatambulanz** | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | durch den Chefarzt |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) |
| Angebotene Leistung: | Gynäkologische Chirurgie (VG06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) |
| Angebotene Leistung: | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17) |
| Angebotene Leistung: | Wundheilungsstörungen (VD20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik** | |
| Angebotene Leistung: | Psychoonkologie (VP14) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |

| | |
|---|---|
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) |

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

| | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10) |
| Kommentar: | durch den Chefarzt |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung: | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) |
| Angebotene Leistung: | Gynäkologische Chirurgie (VG06) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) |
| Angebotene Leistung: | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie** | |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen (VD17) |
| Angebotene Leistung: | Wundheilungsstörungen (VD20) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik** | |
| Angebotene Leistung: | Psychoonkologie (VP14) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Urogynäkologie (VG16) |
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |

| | |
|---|---|
| Angebotene Leistung: | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) |

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

**Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-672 | 61 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 1-472.0 | 58 | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 5-690.0 | 49 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation |
| 5-751 | 26 | Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio] |
| 5-690.2 | 26 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung |
| 5-691 | 10 | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 1-471.2 | 4 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 5-681.50 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5-712.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision |
| 1-502.4 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf |

## 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) | 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 Vollkraft | 427,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 427,00000 | |

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-8.11.2 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 | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

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

| Anästhesietechnische 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 | 0,00000 | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-9 Intensivmedizin

## B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Intensivmedizin"

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Intensivmedizin

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med Bernhard Rübsam |
| Telefon: | 0971/805-5221 |
| Fax: | 0971/805-5205 |
| E-Mail: | Bernhard.Ruebsam@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Straße 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbiter/profil/person/bernhard-ruebsam/ |

## B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VC00 | Narkosen | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | Narkosen |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | Narkosen |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|---|---|
| VK00 | Narkosen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VG00 | Narkosen | |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VX00 | Prämedikationen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VO00 | Narkosen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU00 | Narkosen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Narkosen |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Narkosen |
| VI20 | Intensivmedizin | |

## B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

## B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

## B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | |
|---|---|
| **Privatambulanz** | |
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | durch den Chefarzt |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VC00) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VK00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VG00) |
| **Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen** | |
| Angebotene Leistung: | Prämedikationssprechstunde (VX00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VO00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VU00) |

| | |
|---|---|
| **Notfall** | |
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VC00) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VK00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VG00) |
| **Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen** | |
| Angebotene Leistung: | Prämedikationssprechstunde (VX00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VO00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VU00) |

## 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

**Nicht Bettenführende Abteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| 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 Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| 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 Vollkraft | 0,00000 | |

| Belegärztinnen und Belegärzte | | |
|---|---|---|
| Anzahl | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

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

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

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

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

## B-9.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 19,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 19,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 19,60 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,10 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,10 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,10 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,20 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

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

| Anästhesietechnische 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 | 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 | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP16 | Wundmanagement | |
| ZP20 | Palliative Care | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-10 Radiologie

## B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Radiologie"

Fachabteilungsschlüssel: 3751

Art: Radiologie

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Uchenna Mgbor |
| Telefon: | 0971/805-5041 |
| Fax: | 0971/805-5045 |
| E-Mail: | Uchenna.Mgbor@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Straße 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbeiter/profil/person/uchenna-mgbor/ |

## B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

**Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | |
| VR15 | Arteriographie | |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR40 | Spezialsprechstunde | |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | |
| VR42 | Kinderradiologie | |
| VR43 | Neuroradiologie | |

## B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

## B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

## B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Privatambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | durch den Chefarzt |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie** | |
| Angebotene Leistung: | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| 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: | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22) |
| Angebotene Leistung: | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23) |
| Angebotene Leistung: | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24) |
| Angebotene Leistung: | Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25) |
| Angebotene Leistung: | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) |
| Angebotene Leistung: | Spezialsprechstunde (VR40) |
| Angebotene Leistung: | Interventionelle Radiologie (VR41) |
| Angebotene Leistung: | Kinderradiologie (VR42) |
| Angebotene Leistung: | Neuroradiologie (VR43) |

## 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) | 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 Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |

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

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

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-10.11.2 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 | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

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

| Anästhesietechnische 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 | 0,00000 | |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-11 Schmerzmedizin

### B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Schmerzmedizin"

| | |
|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 3753 |
| Art: | Schmerzmedizin |

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med. Maximiliane Deckart |
| Telefon: | 0971/805-5681 |
| Fax: | 0971/805-5205 |
| E-Mail: | Maximiliane.Deckart@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Str. 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbeiter/profil/person/maximiliane-deckart/ |

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

| | |
|---|---|
| Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: | Ja |

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

**Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen**

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VX00 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie | nach OPS 8-918.0 --> 8-918.13 |
| VX00 | Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung | OPS 8-91b |
| VX00 | Komplexe Akutschmerzbehandlung | OPS 8-919 |
| VX00 | Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik | OPS 1-910 |

### B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|---|---|
| Vollstationäre Fallzahl: | 158 |
| 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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## 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) | 0,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,90 | |
| Fälle je Vollkraft | 175,55556 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,90 | |
| Fälle je Vollkraft | 175.55556 | |

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ49 | Physikalische und Rehabilitative Medizin | Vertretung von Frau Dr.Deckart |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF02 | Akupunktur | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | Sowohl Frau Dr.Deckart, als auch deren Vertretung halten diese Zusatz-Weiterbildung inne. |

## B-11.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 1,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 1,60 | |
| Fälle je Anzahl | 98,75000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 0,90 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,90 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 0,90 | |
| Fälle je Anzahl | 175,55556 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

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

| Anästhesietechnische 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 | 0,00000 | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP15 | Stomamanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# B-12 Anästhesie

## B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesie"

| | | |
|---|---|---|
| Fachabteilungsschlüssel: | 3700 | Anästhesie |
| Art: | Anästhesie | |

### Ärztliche Leitung

**Chefärztin/Chefarzt:**

| | |
|---|---|
| Position: | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. med Bernhard Rübsam |
| Telefon: | 0971/805-5221 |
| Fax: | 0971/805-5205 |
| E-Mail: | Bernhard.Ruebsam@helios-gesundheit.de |
| Anschrift: | Kissinger Straße 150<br>97688 Bad Kissingen |
| URL: | https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/bad-kissingen/unser-angebot/unsere-mitarbiter/profil/person/bernhard-ruebsam/ |

## B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

## B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VC00 | Narkosen | |
| VC05 | Schrittmachereingriffe | Narkosen; Kardiologie implantiert |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | Narkosen; Kardiologie implantiert |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | Narkosen |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | Narkosen |
| VC45 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule | Narkosen |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | Narkosen |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | Narkosen |
| VC62 | Portimplantation | Narkosen |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | |
|---|---|---|
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie | Narkosen |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | Narkosen |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | Narkosen |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VK00 | Narkosen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VG00 | Narkosen | |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie | Narkosen |
| VG05 | Endoskopische Operationen | Narkosen |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie | Narkosen |

| Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VX00 | Prämedikationen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VO00 | Narkosen | |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | Narkosen |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |
| VU00 | Narkosen | |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| **Nr.** | **Medizinische Leistungsangebote** | **Kommentar** |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | |
|---|---|---|
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Narkosen |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Narkosen |
| VI20 | Intensivmedizin | |

## B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

## B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

## B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | |
|---|---|
| **Notfall** | |
| Ambulanzart: | Notfallambulanz (24h)(AM08) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | VC00 (VC00) |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | VK00 (VK00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | VG00 (VG00) |
| Angebotene Leistung: | Gynäkologische Chirurgie (VG06) |
| **Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen** | |
| Angebotene Leistung: | VX00 (VX00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | VO00 (VO00) |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | VU00 (VU00) |

| Privatambulanz | |
|---|---|
| Ambulanzart: | Privatambulanz(AM07) |
| Kommentar: | |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie** | |
| Angebotene Leistung: | Narkosen (VC00) |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebotene Leistung: | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56) |
| Angebotene Leistung: | Notfallmedizin (VC71) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie** | |
| Angebotene Leistung: | VK00 (VK00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe** | |
| Angebotene Leistung: | VG00 (VG00) |
| Angebotene Leistung: | Gynäkologische Chirurgie (VG06) |
| **Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen** | |
| Angebotene Leistung: | VX00 (VX00) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie** | |
| Angebotene Leistung: | VO00 (VO00) |
| Angebotene Leistung: | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie** | |
| Angebotene Leistung: | VU00 (VU00) |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

## B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-12.11 Personelle Ausstattung

### B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**Hauptabteilung:**

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 11,00 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,00 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,00 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 8,20 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,20 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 8,20 | |
| Fälle je Vollkraft | 0,00000 | |

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

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

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

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

## B-12.11.2 Pflegepersonal

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | | |
|---|---|---|
| Anzahl (gesamt) | 9,60 | |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,60 | |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 | |
| Personal in der ambulanten Versorgung | 0,00 | |
| Personal in der stationären Versorgung | 9,60 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00 | |

| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegefachpersonen BSc | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Hebammen und Entbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| 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 | 0,00000 | |

| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | | |
|---|---|---|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| Fälle je Anzahl | 0,00000 | |

| 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 | 0,00000 | |

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

| Anästhesietechnische 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 | 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 | |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | |
| PQ20 | Praxisanleitung | |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement | |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | |

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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

# C Qualitätssicherung

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

### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | von | Dokumen-ta-tionsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---|---|---|---|---|
| Herzschrittmacher - Implantation (09/1) | 59 | | 100,0 | 59 | |
| Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2) | 9 | | 100,0 | 9 | |
| Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3) | 5 | | 100,0 | 5 | |
| Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4) | 9 | | 100,0 | 9 | |
| Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5) | 4 | | 100,0 | 4 | |
| Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | 0 | | | 0 | |
| Karotis-Revaskularisation (10/2) | 0 | | | 0 | |
| Gynäkologische Operationen (15/1) | 88 | | 100,0 | 88 | |
| Geburtshilfe (16/1) | 0 | | | 0 | |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1) | 87 | | 100,0 | 87 | |
| Mammachirurgie (18/1) | 7 | | 100,0 | 7 | |
| Dekubitusprophylaxe (DEK) | 237 | | 100,0 | 178 | |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP) | 159 | | 100,0 | 91 | |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP) | 159 | HEP | 100,0 | 55 | |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE) | Daten-schutz | HEP | Daten-schutz | Daten-schutz | |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP) | 166 | | 100,0 | 70 | |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP) | 165 | KEP | 100,0 | 66 | |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE) | Daten-schutz | KEP | Daten-schutz | Daten-schutz | |

| Leistungsbereich DeQS | Fallzahl | von | Dokumen-ta-tionsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar |
|---|---|---|---|---|---|
| Neonatologie (NEO) | 0 | | | 0 | |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU) | 283 | | 100,0 | 279 | |
| Cholezystektomie (CHE) | 156 | | 100,0 | 147 | |
| Herzchirurgie (HCH) | 0 | | | 0 | |
| Herzchirurgie: Offenchirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herzchirurgie: Offenchirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herzchirurgie: Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH) | 0 | HCH | | 0 | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunst-herzen (HTXM) | 0 | | | 0 | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunst-herzen: Herzunterstützungssysteme/Kunst-herzen (HTXM_MKU) | 0 | HTXM | | 0 | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunst-herzen: Herztransplantation (HTXM_TX) | 0 | HTXM | | 0 | |
| Leberlebendspende (LLS) | 0 | | | 0 | |
| Lebertransplantation (LTX) | 0 | | | 0 | |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX) | 0 | | | 0 | |
| Nierenlebendspende (NLS) | 0 | | | 0 | |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 489 | | 100,0 | 488 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX) | 0 | | | 0 | |

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

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 2005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,91 - 98,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,64 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,00 - 99,94 |
| Grundgesamtheit | 279 |
| Beobachtete Ereignisse | 278 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2006 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,95 - 99,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,63 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,95 - 99,94 |
| Grundgesamtheit | 273 |
| Beobachtete Ereignisse | 272 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Ergebnis ID | 2007 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,84 - 98,27 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,97 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind |
| Ergebnis ID | 231900 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 15,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 15,76 - 16,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 15,05 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 11,33 - 19,72 |
| Grundgesamtheit | 279 |
| Beobachtete Ereignisse | 42 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232000_2005 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,88 - 98,96 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,60 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,75 - 99,93 |
| Grundgesamtheit | 248 |
| Beobachtete Ereignisse | 247 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2005 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232001_2006 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,92 - 99,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,59 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,70 - 99,93 |
| Grundgesamtheit | 242 |
| Beobachtete Ereignisse | 241 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2006 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232002_2007 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,73 - 98,22 |
| Rechnerisches Ergebnis | 100,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,97 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 2007 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232007_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,79 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,46 - 1,35 |
| Grundgesamtheit | 225 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | 12 |
| Erwartete Ereignisse | 15,18 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50778 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232008_231900 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 15,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 14,90 - 15,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | 14,11 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 10,33 - 18,99 |
| Grundgesamtheit | 248 |
| Beobachtete Ereignisse | 35 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 231900 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 232009_50722 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,41 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,34 - 96,48 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,59 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,71 - 99,93 |
| Grundgesamtheit | 243 |
| Beobachtete Ereignisse | 242 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | 50722 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit einer Coronainfektion, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 232010_50778 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 0,87 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,27 - 3,06 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin bzw. des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Ergebnis ID | 50722 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,49 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,43 - 96,55 |
| Rechnerisches Ergebnis | 99,64 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,96 - 99,94 |
| Grundgesamtheit | 274 |
| Beobachtete Ereignisse | 273 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CAP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). |
| Ergebnis ID | 50778 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,91 |

| Leistungsbereich | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,81 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,49 - 1,33 |
| Grundgesamtheit | 251 |
| Beobachtete Ereignisse | 14 |
| Erwartete Ereignisse | 17,23 |
| 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 | <= 1,69 (95. Perzentil) |
| 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 | Entfernung der Gallenblase |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CHE |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 58000 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 1,04 |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,33 |
| Grundgesamtheit | 147 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,61 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,34 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CHE |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 58002 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,03 |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,18 |
| Grundgesamtheit | 147 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 3,18 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,00 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | verbessert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CHE |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 58003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,05 |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,46 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,13 - 1,64 |
| 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 | <= 2,63 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | CHE |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 58004 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,64 |

| Leistungsbereich | Entfernung der Gallenblase |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,25 - 1,58 |
| Grundgesamtheit | 147 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 6,29 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,22 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,61 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,46 - 0,82 |
| Grundgesamtheit | 8717 |
| Beobachtete Ereignisse | 44 |
| Erwartete Ereignisse | 71,78 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,27 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4) |
| Ergebnis ID | 52010 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,00 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,04 |
| Grundgesamtheit | 8717 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben. |
| Ergebnis ID | 521800 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Nach aktuellen Kenntnissen kann die Klassifikation eines Dekubitus sowohl gem. ICD-10-GM (BfArM) wie auch gem. NPUP/EPUAP erfolgen. Die Klassifikation gem. EPUAP/NPUAP beschreibt zusätzlich die Kategorien „Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar: Tiefe unbekannt“ und „vermutete Tiefe Gewebeschädigung: Tiefe unbekannt“. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,04 |
| Grundgesamtheit | 8717 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3) |
| Ergebnis ID | 521801 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,06 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,02 - 0,13 |
| Grundgesamtheit | 8717 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | DEK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2) |
| Ergebnis ID | 52326 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,37 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,37 - 0,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,45 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,33 - 0,61 |
| Grundgesamtheit | 8717 |
| Beobachtete Ereignisse | 39 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Bewertung | |

| Leistungsbereich | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|---|
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte 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 | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 7,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 6,79 - 7,61 |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 20,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen |
| Ergebnis ID | 12874 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 25,88 |
| Grundgesamtheit | 11 |
| 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 | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | verbessert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 172000_10211 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 11,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 10,68 - 13,35 |
| 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 | 10211 |
| Sortierung | 1 |
| **Ergebnis Bewertung** | |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| Ergebnis ID | 172001_10211 |
| Art des Wertes | EKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 11,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 10,86 - 13,13 |
| 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 | 10211 |
| Sortierung | 2 |
| **Ergebnis Bewertung** | |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| — (vgl. Hinweis im Vorwort) | |

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

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

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| | höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,70 |
| Grundgesamtheit | 66 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,47 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis 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 | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 3,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,07 - 3,29 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,31 |
| Grundgesamtheit | 57 |
| 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 | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Referenzbereich | <= 7,25 % (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 60685 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 1,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 11,03 |
| Grundgesamtheit | 31 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | GYN-OP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| Ergebnis ID | 612 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Expertengremium weist darauf hin, dass gynäkologische Operationen vermehrt im ambulanten Bereich durchgeführt werden. Ambulant erbrachte Leistungen werden in diesem Qualitätsindikator nicht berücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass die betrachteten Patientinnen, die stationär behandelt werden, mehrheitlich ein höheres OP-Risiko aufweisen. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 88,51 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,16 - 88,84 |
| Rechnerisches Ergebnis | 95,65 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,01 - 99,23 |
| Grundgesamtheit | 23 |
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 74,30 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 10271 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,17 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,67 - 5,04 |
| Grundgesamtheit | 100 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 1,84 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,49 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191800_54120 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,47 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,40 - 1,54 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,65 |
| 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 | Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191801_54120 |
| Art des Wertes | KKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,21 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,16 - 1,27 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,14 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,59 - 5,68 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 191914 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,37 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,07 - 1,94 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation |
| Ergebnis ID | 54003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 8,96 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 8,75 - 9,17 |
| Rechnerisches Ergebnis | 15,38 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 8,01 - 27,52 |
| Grundgesamtheit | 52 |
| 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) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 15,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | U63 |
| 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 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 | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,31 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 2,36 - 4,42 |
| Grundgesamtheit | 81 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Erwartete Ereignisse | 7,86 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,41 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | D80 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54013 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 1,05 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 3,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,55 - 16,02 |
| 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 | <= 4,32 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation 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 | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,35 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,32 - 1,37 |
| Rechnerisches Ergebnis | 3,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 2,15 - 4,03 |
| Grundgesamtheit | 53 |
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| Erwartete Ereignisse | 7,23 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,79 (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 geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54016 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,30 - 1,38 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,39 |
| Grundgesamtheit | 38 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 2,50 |
| 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 | <= 4,00 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54017 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,36 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,30 - 1,42 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| 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 | <= 3,29 (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 | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54018 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,11 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,08 - 1,15 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,71 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,74 - 3,67 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Grundgesamtheit | 53 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 2,92 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,58 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54019 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,03 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,88 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Grundgesamtheit | 38 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,86 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,86 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-HEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54120 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,31 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,27 - 1,35 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,06 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,39 - 3,73 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,59 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **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, Implantatfehllagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **54029** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der Einführung einer Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,52 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,09 - 2,82 |
| 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 | <= 2,95 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation |
| Ergebnis ID | 54030 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 8,80 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 8,58 - 9,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 14,94 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 8,95 - 23,90 |
| Grundgesamtheit | 87 |
| Beobachtete Ereignisse | 13 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 15,00 % |

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

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54033 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,91 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,01 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,41 - 2,69 |
| Grundgesamtheit | 57 |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| Erwartete Ereignisse | 10,92 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis 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 | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,31 - 1,36 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,81 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,43 - 1,45 |
| Grundgesamtheit | 87 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | 11,12 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,74 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HGV-OSFRAK |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 54046 |
| Art des Wertes | TKez |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,00 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,03 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,20 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,04 - 1,09 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
|---|---|
| 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 | Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 141800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,23 - 0,50 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 48,99 |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Nicht definiert |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N02 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 131801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,64 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,61 - 0,68 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,93 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,68 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,20 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 132001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,06 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,14 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 65,19 |
| 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 | <= 2,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 132002 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,05 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,25 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 506,60 |
| 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 | <= 5,76 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde |
| Ergebnis ID | 132003 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,34 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,83 - 95,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (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 | Nicht definiert |
| 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 | 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 | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,10 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 1,31 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 50,85 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,05 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 92,86 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 77,35 - 98,02 |
| Grundgesamtheit | 28 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-DEFI-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 52325 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der neu eingeführten Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,94 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 33,98 |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,08 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,63 (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 | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-AGGW |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 111801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,14 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,09 - 0,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 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 | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Nicht definiert |

| Leistungsbereich | Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden) |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N02 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 101800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,77 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,74 - 0,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,00 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 3,61 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,78 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 101801 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,89 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,83 - 0,96 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,11 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,60 % |

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

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde |
| Ergebnis ID | 102001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,97 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,30 - 97,52 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| 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 | Nicht definiert |
| 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 | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 2194 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,98 |
| Grundgesamtheit | 42 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,87 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 2,51 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 2195 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Ja |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können. |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,79 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 21,66 |
| Grundgesamtheit | 42 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,17 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,45 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 51191 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 0,96 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 10,86 |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,33 |
| 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 | <= 3,68 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten |
| Ergebnis ID | 52305 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267 |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 96,45 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,38 - 96,52 |
| Rechnerisches Ergebnis | 98,15 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,34 - 99,28 |
| Grundgesamtheit | 216 |
| Beobachtete Ereignisse | 212 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 90,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 52311 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund der neu eingeführten Risikoadjustierung nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,14 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,15 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,70 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 4,59 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-IMPL |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten |
| Ergebnis ID | 54143 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Zudem wurde die QI-Bezeichnung im Vergleich zum Vorjahr entsprechend geändert. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,80 - 3,07 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,71 |
| Grundgesamtheit | 46 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 10,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | HSMDEF-HSM-REV |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt |
| Ergebnis ID | 121800 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,70 - 1,10 |
| 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 |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Nicht definiert |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N02 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | 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 | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,78 - 1,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|---|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 115,98 |
| 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 | <= 4,51 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | 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 | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,77 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,58 - 1,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Nicht definiert |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N02 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | KEP |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbstständig 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 | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,43 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,36 - 1,51 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 8,84 |
| Grundgesamtheit | 69 |

| Leistungsbereich | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,41 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 4,44 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| 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 | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk) |
| Ergebnis ID | 212000 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,65 - 95,65 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (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 | >= 84,93 % (5. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| 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 | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk) |
| Ergebnis ID | 212001 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 87,40 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 86,97 - 87,81 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (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 | >= 63,30 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| 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 | Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten) |
| Ergebnis ID | 2163 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,00 - 0,08 |
| 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 an der Brust |
|---|---|
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | Sentinel Event |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| 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 | Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde |
| Ergebnis ID | 50719 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 2,80 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,40 - 3,26 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 5,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| 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 | 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 | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,86 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,75 - 1,98 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 4,76 % (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| 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 | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht |
| Ergebnis ID | 51847 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 97,43 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,24 - 97,60 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (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 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | MC |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert. |
| Ergebnis ID | 52279 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 98,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,83 - 99,05 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Fallzahl | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N01 |
| 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 | Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert. |
| Ergebnis ID | 52330 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS, QS-Planung |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe dafür gibt, dass trotz statistischer Auffälligkeit im Qualitätsergebnis keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Bewertung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 99,48 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,36 - 99,57 |
| Rechnerisches Ergebnis | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Operation an der Brust |
|---|---|
| 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 | >= 95,00 % |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | – (vgl. Hinweis 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 79,67 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 79,20 - 80,13 |
| Rechnerisches Ergebnis | 52,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 33,10 - 70,46 |
| Grundgesamtheit | 25 |
| 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) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 73,47 % (5. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | A71 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | verschlechtert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Verzögerungen bei der Aufnahme von Patient:innen über die zentrale Notaufnahme weisen auf Struktur- und Prozessmängel hin. Von Seiten der Klinik wurden bereits organisatorische Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet. |

| 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. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Änderungen an den Rechenregeln, welche die Validität des Indikators verbessern, nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 1,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,70 - 2,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 9,47 |
| Grundgesamtheit | 25 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 3,57 % (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56005 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund einer geänderten Auswertungsmethodik nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 0,92 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,93 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,83 - 1,02 |
| Grundgesamtheit | 352 |
| Beobachtete Ereignisse | 465150 |
| Erwartete Ereignisse | 497450,06 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Eingriffen zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (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 | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund einer geänderten Auswertungsmethodik nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,95 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 0,96 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,54 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,15 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | 16385 |
| Erwartete Ereignisse | 29357,62 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1,18 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen in Kombination mit Eingriffen zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56007 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund einer geänderten Auswertungsmethodik nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,70 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,57 - 0,83 |
| Grundgesamtheit | 143 |
| Beobachtete Ereignisse | 367582 |
| Erwartete Ereignisse | 510965,62 |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Die Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt |
| Ergebnis ID | 56008 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kenn-zahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 0,19 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,18 - 0,20 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,50 |
| Grundgesamtheit | 505 |
| 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 | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 0,14 % (90. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung** |
| **Kürzel Leistungsbereich** | **PCI** |
| **Bezeichnung des Ergebnisses** | **Patientinnen und Patienten, bei denen innerhalb von 7 Tagen nach der Untersuchung oder nach dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße Blutungen, die behandelt werden mussten, oder Komplikationen an der Einstichstelle auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)** |
| **Ergebnis ID** | **56012** |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,97 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,94 - 1,00 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,14 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,24 - 3,67 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1,07 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | R10 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | unverändert |
| Kommentar Beauftragte Stelle | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt |
| Ergebnis ID | 56014 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. |
| Einheit | % |
| Bundesergebnis | 95,01 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,79 - 95,23 |
| Rechnerisches Ergebnis | 96,77 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 85,90 - 99,65 |
| Grundgesamtheit | 31 |
| 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 | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | >= 94,19 % (5. Perzentil) |

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

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenom-menen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,98 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,01 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,86 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,24 - 2,30 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |

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

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,04 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,02 - 1,06 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,27 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,03 - 1,26 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | (Datenschutz) |

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

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z.B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Es gibt Hinweise darauf, dass - trotz Risikoadjustierung - einige Unterschiede in den Patientenkollektiven möglicherweise noch nicht vollständig berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Weiterentwicklung der Risikoadjustierungsmodelle oder ggf. auch Neuausrichtung der Risikoadjustierung für die kommenden Auswertungsjahre vorgesehen. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 0,99 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,02 |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,75 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,15 - 5,67 |
| Grundgesamtheit | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 2,18 |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | <= 1,10 (95. Perzentil) |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | 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 | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich | PCI |
| Bezeichnung des Ergebnisses | Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patien-tinnen und Patienten) |
| Ergebnis ID | 56100 |
| Art des Wertes | QI |
| Bezug zum Verfahren | DeQS |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/stan-dard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodi-k-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/down-loads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-P-CI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen. |
| Einheit | |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,13 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,07 - 1,21 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,81 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,23 - 2,10 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellungnahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen. |
| Einheit | |
| Bundesergebnis | 1,07 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,10 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,86 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,41 - 1,58 |
| Grundgesamtheit | 49 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,88 |
| Rechnerisches Ergebnis | 89,77 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,38 - 96,78 |
| Grundgesamtheit | 44 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Einheit | Punkte |
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,89 |
| Rechnerisches Ergebnis | 84,29 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,09 - 88,08 |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,88 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,88 |
| Rechnerisches Ergebnis | 84,34 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 81,98 - 86,55 |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,85 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 0,85 |
| Rechnerisches Ergebnis | 79,71 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 77,70 - 81,63 |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,75 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,74 - 0,75 |
| Rechnerisches Ergebnis | 66,98 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 62,74 - 71,09 |
| Grundgesamtheit | 65 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,90 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,90 |
| Rechnerisches Ergebnis | 79,35 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 66,67 - 89,62 |
| Grundgesamtheit | 51 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,81 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 0,81 |
| Rechnerisches Ergebnis | 73,20 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 66,54 - 79,39 |
| Grundgesamtheit | 65 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis | 84,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 78,11 - 89,19 |
| Grundgesamtheit | 65 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, eine medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/. Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Mehrheit der Patientenantworten darauf schließen lässt, dass das Qualitätsziel vom Krankenhaus oder von der Praxis nicht erreicht wurde. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn die meisten Patientinnen und Patienten angaben, nicht ausreichend über den Ablauf der Untersuchung bzw. des Eingriffs informiert worden zu sein. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/auswertungsmethodik-qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung ist der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4047/2022-04-21_G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI_bf.pdf Gemäß § 18 Abs. 8 DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung. Die Regelungen sehen für das vorliegende erste vollständige Jahr der Patientenbefragung noch kein reguläres Stellung-nahmeverfahren vor. Zum Zweck der Evaluation der Indikatoren und Rückmeldeberichte können die Landesarbeitsgemeinschaften unter Beteiligung der Fachkommissionen jedoch insbesondere für auffällige Ergebnisse Rückmeldungen von den betroffenen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern einholen. |
| Einheit | Punkte |
| Bundesergebnis | 0,91 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 0,92 |
| Rechnerisches Ergebnis | 85,87 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 75,44 - 94,01 |
| Grundgesamtheit | 18 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,79 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,79 - 0,79 |
| Rechnerisches Ergebnis | 73,19 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 68,57 - 77,66 |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,62 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,62 - 0,62 |
| Rechnerisches Ergebnis | 54,55 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 47,76 - 61,35 |
| Grundgesamtheit | 29 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,49 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,49 - 0,50 |
| Rechnerisches Ergebnis | 53,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 39,05 - 66,97 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 0,92 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 95,45 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 78,28 - 100,00 |
| Grundgesamtheit | 10 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Einheit | Punkte |
| Bundesergebnis | 0,78 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,78 - 0,78 |
| Rechnerisches Ergebnis | 79,72 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 71,60 - 86,78 |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Einheit | Punkte |
| Bundesergebnis | 0,93 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 0,93 |
| Rechnerisches Ergebnis | 87,20 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,21 - 93,47 |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,66 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,46 - 0,95 |
| Grundgesamtheit | 65 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

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

| Leistungsbereich | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Bundesergebnis | 1,02 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,27 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,75 - 2,03 |
| Grundgesamtheit | 16 |
| Beobachtete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Erwartete Ereignisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach | Nein |
| Risikoadjustierte Rate | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Sortierung | — (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| **Ergebnis Bewertung** | |
| Referenzbereich | In diesem Berichtsjahr erfolgt für die Qualitätsindikatoren zur Patientenbefragung des QS-Verfahrens Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI) hierzu keine Angabe |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr | N99 |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle | Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgte für das Berichtsjahr 2023 für die QI der Patientenbefragung kein Stellungnahmeverfahren. |

## 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

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen des Herzens |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 01.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten |
| Ergebnis | Rate: 3,7% (Zaehler: 4, Nenner: 107) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 8,2% |
| Vergleichswerte | Erwartungswert: 8,1% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen des Herzens |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten |
| Ergebnis | Rate: 6,7% (Zaehler: 36, Nenner: 536) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 9,2% |
| Vergleichswerte | Erwartungswert: 10,3% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen des Herzens |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 03.11Z - Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten, (Anteil Todesfälle erwartet bezogen auf Patienten mit Koronarkatheter und Herzinfarkt) |
| Ergebnis | Rate: 3,1% (Zaehler: 3, Nenner: 97) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 6,4% |
| Vergleichswerte | Erwartungswert: 6,3% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen des Herzens |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 03.121 - Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 0,9% (Zaehler: 3, Nenner: 334) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 1,6% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 1,6% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke) |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 09.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64) |
| Ergebnis | Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 20) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,42% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,42% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen der Lunge |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 14.26 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19, Alter>19, Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 7,4% (Zaehler: 16, Nenner: 217) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 11,8% |
| Vergleichswerte | Erwartungswert: 13,0% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen der Lunge |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 1,4% (Zaehler: 2, Nenner: 138) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 5,4% |
| Vergleichswerte | Erwartungswert: 6,3% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen der Bauchorgane |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs |
| Ergebnis | Rate: 97,9% (Zaehler: 143, Nenner: 146) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 95,1% |
| Vergleichswerte | Ziel: > 95,1% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen der Bauchorgane |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 146) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,60% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,60% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen der Bauchorgane |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 19.1 - Behandlungsfälle mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 291) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,12% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,12% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen der Bauchorgane |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 21.311 - Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 15) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 4,1% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 4,1% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen der Bauchorgane |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 21.321 - Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 7) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,72% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,72% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe und Frauenheilkunde |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 34.1 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 57) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,04% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,04% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Geburtshilfe und Frauenheilkunde |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 34.2 - Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger) |
| Ergebnis | Rate: 94,7% (Zaehler: 54, Nenner: 57) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 88,4% |
| Vergleichswerte | Ziel: > 88,4% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 0,93% (Zaehler: 1, Nenner: 107) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,13% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,13% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | 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% (Zaehler: 0, Nenner: 167) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,06% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,06% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 46.1 - Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 3,2% (Zaehler: 2, Nenner: 63) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 5,2% |
| Vergleichswerte | Erwartungswert: 5,3% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 46.2 - Pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 1,4% (Zaehler: 1, Nenner: 72) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 5,4% |
| Vergleichswerte | Erwartungswert: 5,9% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | 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% (Zaehler: 0, Nenner: 19) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,03% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,03% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | 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% (Zaehler: 0, Nenner: 6) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,53% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,53% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 52.1 - Prostata-TUR bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 8) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 0,20% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 0,20% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review) |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 56.3 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene und COVID-19), Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 38,9% (Zaehler: 37, Nenner: 95) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 35,9% |
| Vergleichswerte | Ziel: < 35,9% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

| Leistungsbereich | Kommentar |
|---|---|
| Leistungsbereich | Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review) |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | 57.1 - Sepsis als Hauptdiagnose, Anteil Todesfälle |
| Ergebnis | Rate: 30,8% (Zaehler: 16, Nenner: 52) |
| Messzeitraum | 2023 |
| Datenerhebung | Routinedaten § 21 KHEntgG |
| Rechenregeln | s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023 |
| Referenzbereiche | Bundesreferenzwert: 34,0% |
| Vergleichswerte | Erwartungswert: 36,2% |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage | https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet) |

## 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: | 65 |
| 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 | 65 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 67 |

| Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie) | |
|---|---|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | nein |
| Prüfung Landesverbände | nein |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge | 5 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 0 |
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | nein |
| Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt | nein |

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

### Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|---|---|---|
| 1 | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 58 |
| 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] | 53 |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2] | 53 |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | 3 |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3 |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 4c |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 83,33 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 4c |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 75,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

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

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

| Station | 2 |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe, Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie, Schmerztherapie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 91,67 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 2 |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe, Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie, Schmerztherapie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3c |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 3c |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 4 |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 4 |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 5 |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie, Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie,Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

| Station | 5 |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie, Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie,Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Ausnahmetatbestände | |
| Erläuterungen | |

## C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station | 3 |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,42 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3 |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,25 |
| Erläuterungen | |

| Station | 4c |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 68,22 |
| Erläuterungen | |

| Station | 4c |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Pädiatrie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 67,67 |
| Erläuterungen | |

| Station | 1 |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 83,56 |
| Erläuterungen | |

| Station | 1 |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Intensivmedizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 92,60 |
| Erläuterungen | |

| Station | 2 |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe, Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie, Schmerztherapie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 87,67 |
| Erläuterungen | |

| Station | 2 |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Gynäkologie und Geburtshilfe, Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie, Schmerztherapie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,42 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3c |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 98,36 |
| Erläuterungen | |

| Station | 3c |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00 |
| Erläuterungen | |

| Station | 4 |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 93,70 |
| Erläuterungen | |

| Station | 4 |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 90,68 |
| Erläuterungen | |

| Station | 5 |
|---|---|
| Schicht | Tagschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie, Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 92,05 |
| Erläuterungen | |

| Station | 5 |
|---|---|
| Schicht | Nachtschicht |
| Pflegesensitiver Bereich | Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie, Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 95,34 |
| 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 Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

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

## - Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I10.01 | 265 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I50.13 | 204 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I50.01 | 196 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| R55 | 181 | Synkope und Kollaps |
| I48.0 | 174 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I20.8 | 163 | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I48.1 | 77 | Vorhofflimmern, persistierend |
| R07.3 | 57 | Sonstige Brustschmerzen |
| I21.4 | 53 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| E86 | 52 | Volumenmangel |
| R07.2 | 44 | Präkordiale Schmerzen |
| I50.14 | 38 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| A46 | 35 | Erysipel [Wundrose] |
| J18.0 | 31 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| I95.1 | 29 | Orthostatische Hypotonie |
| I26.9 | 28 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| R42 | 26 | Schwindel und Taumel |
| I21.1 | 26 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I80.28 | 25 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I20.0 | 25 | Instabile Angina pectoris |
| I48.4 | 25 | Vorhofflattern, atypisch |
| I47.1 | 20 | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I49.5 | 19 | Sick-Sinus-Syndrom |
| I48.2 | 17 | Vorhofflimmern, permanent |
| I21.0 | 16 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| R00.1 | 15 | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R06.0 | 15 | Dyspnoe |
| I26.0 | 15 | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J20.8 | 14 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| I47.2 | 14 | Ventrikuläre Tachykardie |
| R00.2 | 14 | Palpitationen |
| I44.2 | 14 | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| Z45.00 | 14 | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers |
| I48.3 | 14 | Vorhofflattern, typisch |
| I25.13 | 14 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I11.91 | 13 | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| J22 | 11 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| I44.1 | 11 | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I49.3 | 11 | Ventrikuläre Extrasystolie |
| I25.12 | 9 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| N39.0 | 9 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| R07.4 | 9 | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| I50.12 | 8 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| E87.1 | 8 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| N17.93 | 8 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| I25.11 | 7 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| I49.0 | 7 | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| I33.0 | 6 | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| J44.03 | 6 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=70% des Sollwertes |
| S00.05 | 5 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| B99 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| I49.8 | 5 | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I49.4 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie |
| R06.4 | 4 | Hyperventilation |
| J69.0 | 4 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J90 | 4 | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J44.13 | 4 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=70% des Sollwertes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I95.8 | 4 | Sonstige Hypotonie |
| N17.92 | 4 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| I47.0 | 4 | Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry |
| J12.8 | 4 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| E11.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I34.0 | (Datenschutz) | Mitralklappeninsuffizienz |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| I25.10 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |
| I31.3 | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich) |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| R00.0 | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| I35.2 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz |
| J18.2 | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J44.11 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| S72.10 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| E05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hyperthyreose |
| T43.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika |
| R22.4 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| K25.0 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| R09.1 | (Datenschutz) | Pleuritis |
| I45.5 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock |
| D62 | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I21.2 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| M71.2 | (Datenschutz) | Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste] |
| J84.10 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J45.81 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| I80.1 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis |
| J20.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| K31.82 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| Z45.01 | (Datenschutz) | Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| T88.6 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung |
| L04.2 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität |
| Z03.4 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt |
| I60.8 | (Datenschutz) | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| D32.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnhäute |
| C92.10 | (Datenschutz) | Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| I34.2 | (Datenschutz) | Nichtrheumatische Mitralklappenstenose |
| D68.4 | (Datenschutz) | Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| I95.2 | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel |
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| I80.3 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| I89.01 | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), StadiumII |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J02.9 | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet |
| A98.5 | (Datenschutz) | Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A05.9 | (Datenschutz) | Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet |
| G47.38 | (Datenschutz) | Sonstige Schlafapnoe |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A04.5 | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter |
| D68.33 | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten) |
| D64.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| E06.4 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Thyreoiditis |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |
| C18.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |
| I42.88 | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien |
| I42.1 | (Datenschutz) | Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie |
| I46.0 | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I45.2 | (Datenschutz) | Bifaszikulärer Block |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I40.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Myokarditis |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I47.9 | (Datenschutz) | Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| I46.9 | (Datenschutz) | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| I74.3 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| J45.84 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J96.00 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| I87.20 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J85.1 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| J41.0 | (Datenschutz) | Einfache chronische Bronchitis |
| I44.7 | (Datenschutz) | Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet |
| I44.0 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 1. Grades |
| I45.6 | (Datenschutz) | Präexzitations-Syndrom |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J44.83 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1›=70% des Sollwertes |
| J43.8 | (Datenschutz) | Sonstiges Emphysem |
| R50.80 | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache |
| R06.1 | (Datenschutz) | Stridor |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| N18.2 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2 |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| R04.0 | (Datenschutz) | Epistaxis |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| M79.18 | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M79.66 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| R21 | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| R09.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| T82.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät |
| S72.2 | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur |
| T43.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K76.0 | (Datenschutz) | Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert |
| R47.0 | (Datenschutz) | Dysphasie und Aphasie |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| T62.2 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon |
| T45.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antikoagulanzien |
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.2 | (Datenschutz) | Azidose |
| F45.41 | (Datenschutz) | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| F11.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| E78.2 | (Datenschutz) | Gemischte Hyperlipidämie |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| I11.01 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| G47.31 | (Datenschutz) | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom |
| G45.92 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G82.23 | (Datenschutz) | Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I33.9 | (Datenschutz) | Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I25.14 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes |
| N04.9 | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| R91 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M34.1 | (Datenschutz) | CR(E)ST-Syndrom |
| M51.1 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| S42.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| F15.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| S01.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut |
| M79.69 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| K10.9 | (Datenschutz) | Krankheit der Kiefer, nicht näher bezeichnet |

## - Prozeduren zu B-1.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-933 | 623 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 3-200 | 508 | Native Computertomographie des Schädels |
| 1-275.0 | 383 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 3-052 | 332 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-930 | 317 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 9-984.7 | 272 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 8-640.0 | 231 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 9-984.8 | 202 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-83b.0c | 154 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 3-222 | 149 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9-984.b | 133 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-83b.bx | 122 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons |
| 1-266.0 | 121 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 9-984.6 | 113 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-837.00 | 111 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-83d.9 | 105 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie |
| 8-837.m0 | 81 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 1-632.0 | 74 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-275.2 | 62 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 9-984.9 | 55 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-203 | 51 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-800.c0 | 51 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-607 | 50 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 8-706 | 44 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 5-377.30 | 44 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 8-98f.0 | 44 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 1-710 | 43 | Ganzkörperplethysmographie |
| 8-152.1 | 42 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-771 | 41 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 3-225 | 41 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-226 | 41 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 8-831.02 | 38 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 3-202 | 38 | Native Computertomographie des Thorax |
| 1-275.1 | 36 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 8-98g.10 | 36 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-779 | 36 | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-837.m1 | 32 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 3-228 | 32 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-207 | 29 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 8-701 | 28 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-83b.c6 | 28 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 1-440.a | 25 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 8-837.01 | 24 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-98g.11 | 24 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-279.a | 24 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 6-002.j0 | 23 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg |
| 8-98f.10 | 23 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-987.10 | 22 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 3-605 | 21 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 8-713.0 | 19 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 1-620.00 | 19 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-900.04 | 19 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 1-275.5 | 18 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 8-191.00 | 18 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 1-650.2 | 18 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 8-831.04 | 14 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 1-843 | 13 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-266.1 | 13 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 9-984.a | 13 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 8-837.m2 | 13 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 5-377.1 | 13 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 1-273.1 | 12 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie |
| 8-561.1 | 12 | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-500 | 12 | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-191.5 | 11 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-640.1 | 11 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-837.m3 | 11 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 1-771 | 11 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 8-837.m4 | 10 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-607.0 | 10 | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-855.81 | 10 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 9-500.0 | 10 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 1-444.7 | 8 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 8-642 | 7 | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 1-275.4 | 7 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 8-837.m6 | 7 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-550.1 | 7 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 8-547.31 | 7 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 5-378.52 | 6 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 8-987.11 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-791 | 6 | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 8-83b.b6 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 5-449.d3 | 6 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-469.d3 | 6 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 8-128 | 6 | Anwendung eines Stuhldrainagesystems |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-831.22 | 5 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-831.00 | 5 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 5-452.61 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 8-547.30 | 5 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 1-275.3 | 5 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 8-144.0 | 5 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 3-201 | 5 | Native Computertomographie des Halses |
| 5-429.e | 4 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 1-844 | 4 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 3-800 | 4 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 8-98f.11 | 4 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 3-206 | 4 | Native Computertomographie des Beckens |
| 8-812.60 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-377.6 | 4 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-433.52 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-377.50 | 4 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 8-837.m5 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 5-378.62 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 3-822 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-205 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 8-152.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-279.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 1-711 | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 8-980.0 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-98g.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 3-031 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 8-980.10 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-855.82 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 5-378.5e | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode |
| 5-469.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 1-273.2 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens |
| 3-611.x | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige |
| 8-837.m8 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 6-007.60 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg |
| 3-613 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 8-837.60 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie |
| 5-378.51 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem |
| 3-058 | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums |
| 8-98f.21 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-822.g1 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 8-83b.b7 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 5-377.8 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-550.0 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 6-004.d | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-800.g2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate |
| 6-006.9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Tafamidis, oral |
| 6-005.7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Certolizumab, parenteral |
| 3-742 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie des gesamten Körperstammes |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 1-636.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 1-842 | (Datenschutz) | Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese] |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 6-002.j3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg |
| 5-908.0 | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung) |
| 5-590.20 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-824.21 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-793.36 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 6-002.j1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 3,00 mg bis unter 6,25 mg |
| 5-820.40 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 5-661.50 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 8-800.c4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-390.x | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 5-549.21 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage |
| 5-543.21 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 5-790.4f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-652.50 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-793.1e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 8-853.71 | (Datenschutz) | Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-855.80 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-83b.06 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 5-378.55 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-377.2 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde |
| 8-98f.30 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 8-98f.31 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte |
| 8-855.72 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-920 | (Datenschutz) | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-812.54 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE |
| 1-273.6 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers |
| 8-914.02 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-931.1 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-837.m9 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 1-426.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 5-378.b3 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 5-407.6 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 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 |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 1-620.11 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung |
| 1-63a | (Datenschutz) | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 1-632.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-652.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie |
| 5-349.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-378.5c | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-469.c3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch |
| 5-378.d1 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-541.5 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie |
| 5-455.61 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K29.1 | 133 | Sonstige akute Gastritis |
| N39.0 | 126 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| K59.01 | 123 | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| A09.0 | 103 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| E86 | 102 | Volumenmangel |
| F10.0 | 75 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| D50.8 | 70 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| K92.1 | 49 | Meläna |
| K52.8 | 40 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K57.32 | 39 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K70.3 | 37 | Alkoholische Leberzirrhose |
| K21.0 | 34 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K92.2 | 34 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| K29.0 | 34 | Akute hämorrhagische Gastritis |
| D64.8 | 29 | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| A46 | 28 | Erysipel [Wundrose] |
| R55 | 28 | Synkope und Kollaps |
| K31.88 | 26 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| N17.93 | 26 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| K74.6 | 26 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K26.0 | 25 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| C18.2 | 25 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| E11.61 | 24 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| K83.1 | 22 | Verschluss des Gallenganges |
| E11.91 | 22 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| B99 | 21 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| K29.6 | 21 | Sonstige Gastritis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| R10.1 | 19 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R63.4 | 17 | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R11 | 17 | Übelkeit und Erbrechen |
| K80.51 | 16 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K25.0 | 16 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K25.3 | 16 | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| J18.0 | 15 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| C25.0 | 15 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C16.8 | 14 | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C25.8 | 14 | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| K22.2 | 14 | Ösophagusverschluss |
| D37.70 | 13 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas |
| N20.0 | 13 | Nierenstein |
| F19.0 | 13 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| K57.31 | 12 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K55.0 | 12 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| C20 | 12 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| A04.70 | 12 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| K80.31 | 11 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| E87.1 | 11 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| K80.20 | 10 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| R10.3 | 10 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| K92.0 | 10 | Hämatemesis |
| N20.1 | 9 | Ureterstein |
| C85.1 | 9 | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| I50.01 | 9 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| C18.7 | 9 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| K22.6 | 9 | Mallory-Weiss-Syndrom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| F10.3 | 9 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| R06.0 | 9 | Dyspnoe |
| K31.82 | 9 | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| R10.4 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| N17.92 | 9 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| J22 | 9 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| K26.3 | 9 | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| N10 | 8 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| K52.1 | 8 | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K57.30 | 8 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| R18 | 8 | Aszites |
| R42 | 8 | Schwindel und Taumel |
| C16.3 | 7 | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| K85.00 | 7 | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| R40.0 | 7 | Somnolenz |
| T78.3 | 7 | Angioneurotisches Ödem |
| K50.1 | 7 | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K85.90 | 7 | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K56.6 | 7 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| C23 | 7 | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| C16.0 | 7 | Bösartige Neubildung: Kardia |
| A41.51 | 6 | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| K31.81 | 6 | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung |
| K55.22 | 6 | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| J69.0 | 6 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| E10.91 | 6 | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| K85.80 | 6 | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| D46.7 | 6 | Sonstige myelodysplastische Syndrome |
| C22.0 | 6 | Leberzellkarzinom |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K55.1 | 6 | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K83.08 | 6 | Sonstige Cholangitis |
| K44.9 | 5 | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| C22.1 | 5 | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| J20.9 | 5 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| K50.0 | 5 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K58.8 | 5 | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom |
| C18.4 | 5 | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| E85.0 | 5 | Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose |
| K80.50 | 5 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K85.10 | 5 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K91.88 | 5 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K85.20 | 5 | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K63.5 | 5 | Polyp des Kolons |
| K22.7 | 4 | Barrett-Ösophagus |
| C25.2 | 4 | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| K29.5 | 4 | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| A08.1 | 4 | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| R13.9 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| C18.3 | 4 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| R33 | 4 | Harnverhaltung |
| A41.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A04.5 | 4 | Enteritis durch Campylobacter |
| I26.9 | 4 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| K29.8 | 4 | Duodenitis |
| K80.00 | 4 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| E87.6 | 4 | Hypokaliämie |
| N13.21 | 4 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| K72.0 | 4 | Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K57.22 | 4 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| R74.0 | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH] |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| E11.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| S00.05 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| K80.30 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| E11.01 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| K75.4 | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis |
| J20.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| K76.0 | (Datenschutz) | Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert |
| K29.3 | (Datenschutz) | Chronische Oberflächengastritis |
| C64 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| B17.2 | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis E |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K55.8 | (Datenschutz) | Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes |
| F12.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| J03.9 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| L23.8 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| B37.81 | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis |
| K70.1 | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K51.5 | (Datenschutz) | Linksseitige Kolitis |
| K58.3 | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M] |
| K58.2 | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O] |
| K55.21 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| D47.2 | (Datenschutz) | Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS] |
| I85.9 | (Datenschutz) | Ösophagusvarizen ohne Blutung |
| I95.1 | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie |
| N23 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| E83.58 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| T50.9 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| K57.33 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| C15.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend |
| K60.2 | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet |
| R21 | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen |
| T42.6 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika |
| K85.30 | (Datenschutz) | Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| F14.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere |
| N18.5 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| E10.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N28.1 | (Datenschutz) | Zyste der Niere |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| M62.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| E87.0 | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hypernatriämie |
| F10.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |
| D37.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen |
| F11.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom |
| N18.3 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3 |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |
| C84.4 | (Datenschutz) | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert |
| A08.0 | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| A04.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen |
| K71.9 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K74.0 | (Datenschutz) | Leberfibrose |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| K86.18 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis |
| K86.2 | (Datenschutz) | Pankreaszyste |
| C25.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C57.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Uterine Adnexe, nicht näher bezeichnet |
| L23.9 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| K40.90 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| K86.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K85.81 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| T78.0 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| K56.5 | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K58.1 | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D] |
| C17.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend |
| K65.00 | (Datenschutz) | Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut) |
| K71.7 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber |
| K74.3 | (Datenschutz) | Primäre biliäre Cholangitis |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |
| E10.01 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| K75.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten |
| K80.01 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.21 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| M00.05 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| R07.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| E16.1 | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| L50.0 | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria |
| J44.03 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=70% des Sollwertes |
| E10.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.20 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C34.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C43.5 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K43.0 | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K51.0 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C24.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C83.0 | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C24.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C21.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| K50.9 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| A02.0 | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K20.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Ösophagitis |
| K31.7 | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenums |
| K31.18 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen |
| K35.8 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K51.9 | (Datenschutz) | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet |
| K55.31 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K29.7 | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K22.1 | (Datenschutz) | Ösophagusulkus |
| K52.2 | (Datenschutz) | Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C15.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet |
| C17.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A15.8 | (Datenschutz) | Sonstige Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert |
| A08.4 | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| C15.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| B18.11 | (Datenschutz) | Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 1 |
| E03.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose |
| C17.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum |
| B02.9 | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation |
| A97.9 | (Datenschutz) | Dengue, nicht näher bezeichnet |
| A05.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftungen |
| C49.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C49.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C83.1 | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom |
| A40.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken |
| A69.2 | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C18.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| I70.23 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz |
| G06.2 | (Datenschutz) | Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet |
| F50.08 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa |
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| J44.11 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1›=35% und ‹50% des Sollwertes |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| F13.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F23.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen |
| H81.2 | (Datenschutz) | Neuropathia vestibularis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| G70.0 | (Datenschutz) | Myasthenia gravis |
| F16.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| I87.00 | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration |
| I77.6 | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| I95.2 | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel |
| J85.1 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| K20.0 | (Datenschutz) | Eosinophile Ösophagitis |
| J98.50 | (Datenschutz) | Mediastinitis |
| I80.1 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis |
| I77.80 | (Datenschutz) | Penetrierendes Aortenulkus [PAU] |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| K76.1 | (Datenschutz) | Chronische Stauungsleber |
| K70.2 | (Datenschutz) | Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber |
| K80.11 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K55.9 | (Datenschutz) | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet |
| K59.00 | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung |
| K57.92 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K64.3 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 4. Grades |
| K55.32 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung |
| K76.9 | (Datenschutz) | Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K63.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes |
| K63.3 | (Datenschutz) | Darmulkus |
| K56.2 | (Datenschutz) | Volvulus |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I25.12 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I20.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I49.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I60.7 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K62.51 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Rektums |
| K62.4 | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums |
| I49.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| K61.1 | (Datenschutz) | Rektalabszess |
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L27.8 | (Datenschutz) | Dermatitis durch sonstige oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen |
| L27.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S02.63 | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Processus coronoideus |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| M10.37 | (Datenschutz) | Gicht durch Nierenfunktionsstörung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| L27.2 | (Datenschutz) | Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel |
| R56.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| M70.3 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Ellenbogens |
| S42.09 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Multipel |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M62.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| S83.6 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| S00.85 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| L50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Urtikaria |
| R93.2 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege |
| R79.9 | (Datenschutz) | Abnormer Befund der Blutchemie, nicht näher bezeichnet |
| R63.6 | (Datenschutz) | Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit |
| N13.1 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N13.8 | (Datenschutz) | Sonstige obstruktive Uropathie und Refluxuropathie |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| K80.80 | (Datenschutz) | Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| T55 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien |
| R40.1 | (Datenschutz) | Sopor |
| T40.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Opioide |
| L27.9 | (Datenschutz) | Dermatitis durch nicht näher bezeichnete oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanz |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| N15.10 | (Datenschutz) | Nierenabszess |
| R04.0 | (Datenschutz) | Epistaxis |
| T43.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika |
| T58 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid |
| L12.0 | (Datenschutz) | Bullöses Pemphigoid |
| T45.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antikoagulanzien |
| T63.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |
| M10.00 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen |
| L20.8 | (Datenschutz) | Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem |
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| N28.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters |
| K80.40 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| T43.8 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert |
| R04.1 | (Datenschutz) | Blutung aus dem Rachen |
| D12.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| C93.10 | (Datenschutz) | Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| E44.0 | (Datenschutz) | Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung |
| E16.2 | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet |
| D52.8 | (Datenschutz) | Sonstige Folsäure-Mangelanämien |
| C92.00 | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D46.9 | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| D12.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C85.9 | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C85.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| D61.9 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D56.1 | (Datenschutz) | Beta-Thalassämie |
| D70.18 | (Datenschutz) | Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie |
| D73.5 | (Datenschutz) | Infarzierung der Milz |
| E10.21 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F05.0 | (Datenschutz) | Delir ohne Demenz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| D70.14 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 7 Tage bis unter 10 Tage |
| E87.2 | (Datenschutz) | Azidose |
| E83.1 | (Datenschutz) | Störungen des Eisenstoffwechsels |
| S72.2 | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur |
| K91.2 | (Datenschutz) | Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| S42.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes |
| T85.52 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt |
| M35.3 | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica |
| T85.78 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| N04.9 | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| T39.1 | (Datenschutz) | Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| T39.3 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID] |
| K90.8 | (Datenschutz) | Sonstige intestinale Malabsorption |
| D13.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Leber |
| D13.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen |
| D37.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Dünndarm |
| D39.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D48.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| S82.18 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M53.84 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens: Thorakalbereich |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| D13.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Pankreas |
| K90.0 | (Datenschutz) | Zöliakie |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |

## - Prozeduren zu B-2.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-632.0 | 1114 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 3-225 | 548 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-226 | 548 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 1-440.a | 502 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-650.2 | 470 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 3-200 | 368 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9-984.7 | 316 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 1-444.7 | 302 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 8-930 | 278 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-800.c0 | 251 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-984.8 | 218 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.b | 176 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-207 | 168 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 1-640 | 165 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 5-469.d3 | 150 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 3-222 | 144 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9-500.0 | 127 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-984.9 | 122 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-452.61 | 114 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 9-984.6 | 105 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-452.60 | 94 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-469.e3 | 74 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 1-650.1 | 65 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 3-202 | 61 | Native Computertomographie des Thorax |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-642 | 50 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 8-98g.10 | 49 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-153 | 48 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 5-513.f0 | 48 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-513.21 | 44 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 3-052 | 42 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 9-984.a | 39 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-513.1 | 38 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 8-831.02 | 37 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 5-449.d3 | 36 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 3-203 | 36 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 1-650.0 | 36 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 8-543.23 | 34 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Substanzen |
| 8-98g.11 | 33 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-651 | 32 | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 8-98f.0 | 30 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 5-433.52 | 30 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-513.b | 30 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 8-152.1 | 29 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 1-620.00 | 28 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 8-701 | 28 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 27 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 1-710 | 26 | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-424 | 25 | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-191.5 | 23 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 3-056 | 23 | Endosonographie des Pankreas |
| 5-452.82 | 22 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 3-804 | 22 | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 1-853.2 | 19 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 3-825 | 17 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 8-543.24 | 16 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Substanzen |
| 8-128 | 16 | Anwendung eines Stuhldrainagesystems |
| 5-429.e | 15 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 1-843 | 15 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 3-055.0 | 14 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 8-713.0 | 14 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-812.60 | 13 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-831.04 | 13 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-98f.10 | 12 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 1-632.1 | 12 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 5-513.d | 12 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung |
| 3-206 | 12 | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-228 | 12 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 8-831.22 | 12 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 1-63a | 12 | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 8-855.81 | 12 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 5-513.20 | 11 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-449.v3 | 11 | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch |
| 8-547.31 | 11 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 1-760 | 11 | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |
| 8-561.1 | 10 | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie |
| 8-821.2 | 10 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 1-771 | 10 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 5-429.7 | 10 | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |
| 5-399.5 | 10 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 1-447 | 9 | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 8-125.1 | 9 | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-987.11 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-653 | 9 | Diagnostische Proktoskopie |
| 5-429.a | 9 | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 3-205 | 9 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 8-831.00 | 8 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 8-771 | 8 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c1 | 8 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 3-221 | 8 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 8-987.10 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-445 | 7 | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 3-201 | 7 | Native Computertomographie des Halses |
| 8-148.0 | 7 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 5-469.w3 | 6 | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-440.6 | 6 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge |
| 3-220 | 6 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-933 | 6 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 5-433.20 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 3-800 | 6 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 8-98g.12 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-543.13 | 6 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen |
| 3-053 | 6 | Endosonographie des Magens |
| 3-058 | 6 | Endosonographie des Rektums |
| 5-449.e3 | 5 | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 1-844 | 5 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 8-550.1 | 5 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 5-513.2x | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige |
| 5-513.h0 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 1-440.9 | 5 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 8-779 | 5 | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-100.8 | 5 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-132.3 | 5 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-98f.11 | 5 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 1-441.0 | 4 | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber |
| 1-631.0 | 4 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-266.0 | 4 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 8-855.82 | 4 | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 5-429.8 | 4 | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-802 | 4 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-399.7 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 1-635.1 | 4 | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 8-98f.20 | 4 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-543.14 | 4 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Substanzen |
| 8-543.22 | 4 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen |
| 5-526.e1 | 4 | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend |
| 5-513.a | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation |
| 8-980.0 | 4 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-812.51 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.50 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-640.0 | 4 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 6-004.72 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 420 mg bis unter 540 mg |
| 1-275.2 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 1-656 | (Datenschutz) | Kapselendoskopie des Kolons |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 5-513.m0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent |
| 8-855.80 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-831.24 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 3-753.1 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 3-843.0 | (Datenschutz) | Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 8-550.0 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 8-800.g3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate |
| 1-275.0 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 3-843.1 | (Datenschutz) | Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 5-526.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-513.22 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-820.41 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 5-513.h1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-452.a0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-455.72 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 8-547.30 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 8-121 | (Datenschutz) | Darmspülung |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 8-98f.30 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 3-051 | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus |
| 1-711 | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 8-900 | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie |
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 6-004.71 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 300 mg bis unter 420 mg |
| 6-00a.k0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 250 mg bis unter 500 mg |
| 6-00b.78 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 11: Durvalumab, parenteral: 1.250 mg bis unter 1.500 mg |
| 6-00a.11 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-542.12 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen |
| 6-008.02 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 18 mg bis unter 24 mg |
| 6-002.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg |
| 5-469.80 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-469.c3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch |
| 5-452.63 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 6-002.97 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 850 mg bis unter 950 mg |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 6-002.91 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg |
| 6-00b.79 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 11: Durvalumab, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.750 mg |
| 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 |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 5-451.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 8-718.73 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-895.0d | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-932.13 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 $cm^2$ bis unter 200 $cm^2$ |
| 1-652.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie |
| 5-449.k3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-431.31 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Endoskopisch |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 5-429.k1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-852.80 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals |
| 1-641 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege |
| 5-821.x | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige |
| 5-820.40 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-240.1 | (Datenschutz) | Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes: Drainage des Parodonts |
| 8-718.72 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 5-796.k0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-794.ae | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 5-794.1f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-792.62 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-534.03 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-792.12 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 1-853.0 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-853.x | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-549.41 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 5-469.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-469.n3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-513.f1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen |
| 5-469.h3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch |
| 8-854.2 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-784.7f | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur proximal |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-931.1 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 5-530.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 8-98f.31 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte |
| 1-449.x | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Sonstige |
| 3-034 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 5-489.b | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 3-054 | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums |
| 6-002.92 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg |
| 3-138 | (Datenschutz) | Gastrographie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-493.71 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 3-13b | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 1-273.6 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers |
| 5-821.f2 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 8-98g.02 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-513.31 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie |
| 8-980.11 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 3-13d.5 | (Datenschutz) | Urographie: Retrograd |
| 1-279.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 1-315 | (Datenschutz) | Anorektale Manometrie |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J18.0 | 135 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J22 | 117 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J20.8 | 47 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J12.8 | 29 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J69.0 | 26 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J44.03 | 22 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=70% des Sollwertes |
| J44.11 | 21 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes |
| J44.00 | 18 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1<35% des Sollwertes |
| R06.0 | 16 | Dyspnoe |
| J44.10 | 15 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1<35% des Sollwertes |
| J44.13 | 13 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=70% des Sollwertes |
| J44.01 | 13 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=35% und <50% des Sollwertes |
| E86 | 9 | Volumenmangel |
| J20.9 | 8 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| M35.0 | 7 | Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom] |
| J44.12 | 7 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes |
| R55 | 7 | Synkope und Kollaps |
| I50.01 | 7 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| J18.1 | 6 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J15.6 | 6 | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| I50.14 | 5 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| R04.2 | 5 | Hämoptoe |
| M34.8 | 5 | Sonstige Formen der systemischen Sklerose |
| A41.9 | 5 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| N39.0 | 5 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| J86.9 | 4 | Pyothorax ohne Fistel |
| J15.2 | 4 | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J96.00 | 4 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| C34.1 | 4 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| J15.5 | 4 | Pneumonie durch Escherichia coli |
| I73.0 | 4 | Raynaud-Syndrom |
| J44.02 | 4 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes |
| I50.13 | 4 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| T59.8 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch |
| J45.11 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J45.81 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J16.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Chlamydien |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| J98.4 | (Datenschutz) | Sonstige Veränderungen der Lunge |
| M05.80 | (Datenschutz) | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| L23.8 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| A08.4 | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| D86.1 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| J10.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| D86.0 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| S00.05 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| R09.1 | (Datenschutz) | Pleuritis |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| R07.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen |
| J45.14 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| J45.10 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J85.1 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| L23.9 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| J45.12 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J45.82 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J84.10 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation |
| J44.83 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1>=70% des Sollwertes |
| C18.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend |
| M79.00 | (Datenschutz) | Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| L50.0 | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| M34.9 | (Datenschutz) | Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet |
| K26.3 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| J14 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| J10.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J15.4 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Streptokokken |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I47.2 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie |
| J02.8 | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J45.01 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J44.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1>=50% und <70 % des Sollwertes |
| I46.0 | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| E66.26 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50 |
| F32.3 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| J15.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J05.1 | (Datenschutz) | Akute Epiglottitis |
| E66.27 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60 |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J45.13 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet |
| J45.02 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J45.80 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| J67.90 | (Datenschutz) | Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation |
| J45.83 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet |
| C93.10 | (Datenschutz) | Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| C91.10 | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C85.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| J98.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Zwerchfells |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| J98.0 | (Datenschutz) | Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert |
| J84.11 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| J96.11 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K31.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S22.42 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| T78.1 | (Datenschutz) | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert |
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| M34.1 | (Datenschutz) | CR(E)ST-Syndrom |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| J46 | (Datenschutz) | Status asthmaticus |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| K56.5 | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| M16.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| A40.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| I26.0 | (Datenschutz) | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| J43.9 | (Datenschutz) | Emphysem, nicht näher bezeichnet |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| H93.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ohres |
| T17.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Trachea |
| A37.0 | (Datenschutz) | Keuchhusten durch Bordetella pertussis |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| B02.8 | (Datenschutz) | Zoster mit sonstigen Komplikationen |
| C07 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Parotis |
| Z03.1 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung |
| A48.1 | (Datenschutz) | Legionellose mit Pneumonie |
| B37.1 | (Datenschutz) | Kandidose der Lunge |

## - Prozeduren zu B-3.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-620.00 | 183 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-843 | 160 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 9-984.7 | 107 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 3-200 | 102 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9-984.8 | 102 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-930 | 97 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 3-222 | 95 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 8-98g.10 | 88 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-984.9 | 74 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.b | 70 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-710 | 61 | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-202 | 61 | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-706 | 56 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 1-632.0 | 47 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 9-984.6 | 40 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 3-225 | 37 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-226 | 37 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 8-98g.11 | 37 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-831.02 | 36 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-713.0 | 31 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 9-984.a | 29 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 8-98f.0 | 27 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-152.1 | 26 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 3-207 | 23 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 8-701 | 23 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-800.c0 | 22 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-052 | 21 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 1-440.a | 19 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-711 | 17 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 8-191.5 | 16 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 3-203 | 16 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-987.10 | 14 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-430.10 | 12 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-844 | 12 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-444.7 | 12 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 8-771 | 12 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 1-771 | 11 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 8-144.0 | 11 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 1-650.2 | 11 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 8-98f.10 | 10 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-561.1 | 10 | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie |
| 8-831.00 | 9 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 8-779 | 9 | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-98g.12 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-469.d3 | 8 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 1-620.10 | 8 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-452.61 | 7 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 8-128 | 7 | Anwendung eines Stuhldrainagesystems |
| 8-547.30 | 6 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 8-831.22 | 6 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 1-426.3 | 6 | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 8-547.31 | 6 | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 3-05f | 6 | Transbronchiale Endosonographie |
| 5-452.60 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 1-791 | 6 | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 8-980.0 | 6 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 1-620.01 | 5 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 8-98f.20 | 5 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 1-430.20 | 5 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 8-810.w9 | 5 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g |
| 8-98f.21 | 5 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte |
| 5-469.e3 | 4 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-431.20 | 4 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 1-650.1 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 3-221 | 4 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-205 | 4 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-855.81 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-550.0 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-98f.30 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte |
| 8-98f.11 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 1-275.0 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 8-831.04 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-550.1 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-718.72 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-933 | (Datenschutz) | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-279.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-192.05 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hals |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-607.0 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-810.wd | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g |
| 8-810.wb | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g |
| 8-718.73 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 1-494.31 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 6-00a.0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Alectinib, oral |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 5-820.41 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 6-002.pf | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-002.p7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-810.w2 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 5-820.02 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 1-275.2 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 8-980.10 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-931.1 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-98f.31 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte |
| 5-349.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle |
| 8-855.80 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-98f.40 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte |
| 1-266.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 3-825 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 1-273.6 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers |
| 1-472.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 1-471.2 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 5-319.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Ohne Einlegen einer Schiene (Stent) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-312.0 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-469.10 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-431.1 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Laparoskopisch |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| A09.0 | 169 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| J18.0 | 112 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.9 | 68 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J20.8 | 47 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| S06.0 | 39 | Gehirnerschütterung |
| S00.05 | 34 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| K29.7 | 31 | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| J03.0 | 23 | Streptokokken-Tonsillitis |
| R55 | 20 | Synkope und Kollaps |
| K59.01 | 19 | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| J03.9 | 18 | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| J38.5 | 18 | Laryngospasmus |
| J22 | 17 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| A08.0 | 16 | Enteritis durch Rotaviren |
| K29.1 | 14 | Sonstige akute Gastritis |
| I88.0 | 13 | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis |
| E74.1 | 12 | Störungen des Fruktosestoffwechsels |
| J21.0 | 10 | Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| N39.0 | 9 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| J45.02 | 8 | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J12.1 | 8 | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| E73.9 | 8 | Laktoseintoleranz, nicht näher bezeichnet |
| A08.1 | 7 | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| H66.0 | 6 | Akute eitrige Otitis media |
| J20.2 | 6 | Akute Bronchitis durch Streptokokken |
| J20.1 | 5 | Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae |
| B27.9 | 5 | Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet |
| R11 | 5 | Übelkeit und Erbrechen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S00.85 | 5 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| J06.8 | 5 | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| A04.5 | 4 | Enteritis durch Campylobacter |
| K59.00 | 4 | Obstipation bei Kolontransitstörung |
| A04.70 | 4 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| E73.8 | 4 | Sonstige Laktoseintoleranz |
| N10 | 4 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| T78.2 | 4 | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| I10.90 | 4 | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| J10.0 | 4 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J12.8 | 4 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| N30.0 | 4 | Akute Zystitis |
| J10.1 | 4 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| L50.0 | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria |
| J04.0 | (Datenschutz) | Akute Laryngitis |
| N30.9 | (Datenschutz) | Zystitis, nicht näher bezeichnet |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| J05.0 | (Datenschutz) | Akute obstruktive Laryngitis [Krupp] |
| A38 | (Datenschutz) | Scharlach |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| K12.1 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Stomatitis |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J15.7 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae |
| R00.0 | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| N48.2 | (Datenschutz) | Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| B08.5 | (Datenschutz) | Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren |
| J46 | (Datenschutz) | Status asthmaticus |
| B37.2 | (Datenschutz) | Kandidose der Haut und der Nägel |
| L03.02 | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| J01.0 | (Datenschutz) | Akute Sinusitis maxillaris |
| A69.2 | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit |
| J45.01 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| L01.0 | (Datenschutz) | Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation] |
| J45.90 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| K90.0 | (Datenschutz) | Zöliakie |
| B08.4 | (Datenschutz) | Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren |
| L27.2 | (Datenschutz) | Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel |
| K35.8 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| L23.8 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| J06.9 | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| J21.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet |
| L03.10 | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität |
| J20.5 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R07.3 | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen |
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |
| E10.90 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| E27.1 | (Datenschutz) | Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz |
| D69.0 | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K50.9 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| L01.1 | (Datenschutz) | Sekundäre Impetiginisation anderer Dermatosen |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| G43.0 | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| B27.8 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Mononukleose |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| B27.1 | (Datenschutz) | Mononukleose durch Zytomegalieviren |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |
| A02.0 | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis |
| A04.4 | (Datenschutz) | Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli |
| J44.09 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1nicht näher bezeichnet |
| J45.91 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J15.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J45.03 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet |
| J45.10 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J45.95 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet |
| J45.12 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet |
| J20.4 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren |
| L27.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L20.9 | (Datenschutz) | Atopisches [endogenes] Ekzem, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| L02.0 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht |
| L23.9 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| J21.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J35.3 | (Datenschutz) | Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel |
| L02.8 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen |
| L02.9 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet |
| T63.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| R63.4 | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme |
| T18.8 | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Verdauungstraktes |
| N91.0 | (Datenschutz) | Primäre Amenorrhoe |
| R00.2 | (Datenschutz) | Palpitationen |
| T23.21 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b des Handgelenkes und der Hand |
| T50.9 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| R41.0 | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| L52 | (Datenschutz) | Erythema nodosum |
| M08.40 | (Datenschutz) | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| T78.3 | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem |
| S00.53 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der Lippe und der Mundhöhle: Insektenbiss oder -stich (ungiftig) |
| S00.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| M02.95 | (Datenschutz) | Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M02.90 | (Datenschutz) | Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| H66.9 | (Datenschutz) | Otitis media, nicht näher bezeichnet |
| I47.9 | (Datenschutz) | Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| H70.9 | (Datenschutz) | Mastoiditis, nicht näher bezeichnet |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| J11.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| I73.0 | (Datenschutz) | Raynaud-Syndrom |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| R04.0 | (Datenschutz) | Epistaxis |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| N45.9 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| N48.1 | (Datenschutz) | Balanoposthitis |
| R07.2 | (Datenschutz) | Präkordiale Schmerzen |
| H91.8 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Hörverlust |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |

## - Prozeduren zu B-4.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-760 | 122 | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |
| 1-710 | 69 | Ganzkörperplethysmographie |
| 8-98g.10 | 48 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | 33 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-207.0 | 28 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 8-933 | 21 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 1-632.0 | 5 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 9-984.8 | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 1-440.9 | 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 9-984.7 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-470.11 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 3-804 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 9-984.9 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |

## Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K62.2 | 53 | Analprolaps |
| K80.00 | 52 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.10 | 48 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K40.90 | 40 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.20 | 38 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K35.30 | 37 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| K40.30 | 34 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K57.32 | 34 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K56.5 | 32 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K42.0 | 31 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.0 | 30 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K57.22 | 28 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K35.8 | 26 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K40.00 | 22 | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| L05.0 | 22 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| K80.41 | 21 | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K61.0 | 20 | Analabszess |
| A46 | 16 | Erysipel [Wundrose] |
| I83.1 | 14 | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| L02.2 | 12 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| E04.2 | 12 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| K60.3 | 12 | Analfistel |
| K43.2 | 11 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K64.3 | 10 | Hämorrhoiden 4. Grades |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K55.0 | 10 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| I88.0 | 10 | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis |
| I70.25 | 9 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| A09.0 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| K56.6 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| I83.2 | 9 | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| E11.75 | 9 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| K56.7 | 8 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K35.31 | 8 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| K64.5 | 8 | Perianalvenenthrombose |
| K40.31 | 8 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| R10.3 | 8 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| K75.0 | 7 | Leberabszess |
| L02.3 | 7 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| L02.4 | 7 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| K64.1 | 6 | Hämorrhoiden 2. Grades |
| D44.0 | 6 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Schilddrüse |
| E11.74 | 6 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| K64.2 | 6 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| C18.0 | 5 | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| D34 | 5 | Gutartige Neubildung der Schilddrüse |
| K35.2 | 5 | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| K40.91 | 5 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K52.8 | 5 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K62.4 | 5 | Stenose des Anus und des Rektums |
| C20 | 5 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| L03.11 | 5 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| C18.2 | 5 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K59.01 | 5 | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| N62 | 4 | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse] |
| K40.21 | 4 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| L05.9 | 4 | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| E05.0 | 4 | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| C19 | 4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| D17.1 | 4 | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes |
| K35.32 | 4 | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| K43.60 | 4 | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| L74.8 | 4 | Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen |
| T81.0 | 4 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| K80.20 | 4 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K56.4 | 4 | Sonstige Obturation des Darmes |
| K64.8 | 4 | Sonstige Hämorrhoiden |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| C73 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| K40.01 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| R02.06 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K82.2 | (Datenschutz) | Perforation der Gallenblase |
| C23 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| K66.0 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen |
| L97 | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| K85.10 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| K80.11 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.21 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| K66.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums |
| K41.40 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| K26.1 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation |
| C16.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |
| D35.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse |
| K61.3 | (Datenschutz) | Ischiorektalabszess |
| M86.47 | (Datenschutz) | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| K62.3 | (Datenschutz) | Rektumprolaps |
| K62.50 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus |
| D23.5 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Rumpfes |
| K57.30 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K61.1 | (Datenschutz) | Rektalabszess |
| K60.1 | (Datenschutz) | Chronische Analfissur |
| D12.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| K38.1 | (Datenschutz) | Appendixkonkremente |
| C18.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| K41.30 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K65.8 | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis |
| K91.4 | (Datenschutz) | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie |
| I83.9 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung |
| K26.2 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| I72.4 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I70.23 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz |
| C18.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| K65.00 | (Datenschutz) | Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut) |
| C21.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| K52.31 | (Datenschutz) | Linksseitige Colitis indeterminata |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| J22 | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| E04.9 | (Datenschutz) | Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet |
| K42.9 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| I25.11 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| K45.1 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Gangrän |
| E04.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma |
| E05.2 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma |
| J93.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| I88.8 | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis |
| J06.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| K22.2 | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss |
| K25.1 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| D21.3 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax |
| K61.2 | (Datenschutz) | Anorektalabszess |
| K57.12 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| D17.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet |
| D23.7 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| K57.23 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| K59.3 | (Datenschutz) | Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C77.2 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten |
| D12.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus |
| C17.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum |
| K80.50 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.80 | (Datenschutz) | Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K63.5 | (Datenschutz) | Polyp des Kolons |
| K80.01 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| C44.6 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| D13.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase |
| C18.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| N83.2 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| E65 | (Datenschutz) | Lokalisierte Adipositas |
| S76.4 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels |
| S36.01 | (Datenschutz) | Hämatom der Milz |
| S36.02 | (Datenschutz) | Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms |
| S81.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T85.6 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| L03.8 | (Datenschutz) | Phlegmone an sonstigen Lokalisationen |
| K82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| K81.1 | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |
| K91.83 | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| K82.1 | (Datenschutz) | Hydrops der Gallenblase |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| K85.00 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| K40.40 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.41 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie |
| L89.39 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M60.05 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| D64.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| K43.68 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| E21.0 | (Datenschutz) | Primärer Hyperparathyreoidismus |
| H81.1 | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| F13.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| L89.36 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter |
| L89.24 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein |
| S70.1 | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels |
| N81.6 | (Datenschutz) | Rektozele |
| L89.27 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Ferse |
| M67.45 | (Datenschutz) | Ganglion: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M70.2 | (Datenschutz) | Bursitis olecrani |
| N80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Endometriose |
| A40.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken |
| A04.70 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| L72.8 | (Datenschutz) | Sonstige follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut |

## - Prozeduren zu B-5.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-226 | 291 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-225 | 286 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-530.31 | 155 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-511.11 | 141 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 1-653 | 140 | Diagnostische Proktoskopie |
| 3-207 | 87 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 5-470.11 | 82 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-932.13 | 74 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 $cm^2$ bis unter 200 $cm^2$ |
| 1-632.0 | 73 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-493.71 | 72 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 8-930 | 61 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 5-852.97 | 58 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-490.1 | 57 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 9-984.7 | 57 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-500.0 | 55 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 5-469.21 | 55 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 1-650.2 | 52 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-932.14 | 49 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 $cm^2$ bis unter 300 $cm^2$ |
| 9-984.8 | 48 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 1-640 | 48 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 5-916.a0 | 48 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-932.12 | 42 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 $cm^2$ bis unter 100 $cm^2$ |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-530.33 | 42 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-916.a5 | 42 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 1-999.1 | 39 | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren |
| 5-896.1b | 38 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 1-444.7 | 35 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-069.40 | 34 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 9-984.b | 32 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-222 | 31 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-543.20 | 30 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell |
| 8-190.20 | 29 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-831.02 | 27 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 5-916.a1 | 26 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 3-058 | 24 | Endosonographie des Rektums |
| 5-897.0 | 24 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 3-200 | 23 | Native Computertomographie des Schädels |
| 5-989 | 23 | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren |
| 5-900.1b | 23 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 9-984.9 | 22 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-469.20 | 22 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-541.0 | 21 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-063.0 | 21 | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 1-440.a | 21 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-694 | 21 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 3-202 | 20 | Native Computertomographie des Thorax |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-800.c0 | 20 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-176.2 | 20 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 5-896.1f | 19 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-469.00 | 18 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-932.21 | 17 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 $cm^2$ bis unter 50 $cm^2$ |
| 8-190.21 | 17 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 5-513.21 | 17 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-385.96 | 17 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 9-984.6 | 17 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-545.0 | 17 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-385.90 | 16 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna |
| 5-536.49 | 16 | 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 |
| 5-932.11 | 15 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 $cm^2$ bis unter 50 $cm^2$ |
| 5-534.1 | 15 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-896.1e | 15 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-983 | 15 | Reoperation |
| 5-385.b | 15 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoluminale Radiofrequenzablation |
| 5-856.06 | 15 | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-513.1 | 15 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-380.a6 | 14 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-455.75 | 14 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-513.f0 | 14 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-492.01 | 14 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 3-055.0 | 14 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 5-407.6 | 14 | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-536.47 | 13 | 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 |
| 5-452.61 | 13 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-530.71 | 12 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-469.10 | 12 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-492.00 | 12 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-469.d3 | 12 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-895.0f | 12 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-98c.0 | 12 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-534.35 | 12 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-896.0g | 11 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 5-895.0e | 11 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 1-642 | 11 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 5-896.1d | 11 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-542.0 | 11 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 8-706 | 11 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 5-932.44 | 11 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 $cm^2$ bis unter 300 $cm^2$ |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-895.0d | 10 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-865.7 | 10 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-493.20 | 10 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-895.0b | 10 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 8-701 | 10 | Einfache endotracheale Intubation |
| 5-896.0d | 9 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-98f.0 | 9 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 1-651 | 9 | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 5-534.03 | 9 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 8-987.10 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 5-469.e3 | 9 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-061.0 | 9 | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 8-191.5 | 9 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 5-542.2 | 9 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie |
| 9-984.a | 9 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-98c.2 | 8 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 3-203 | 8 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-482.10 | 8 | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal |
| 5-932.22 | 8 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 $cm^2$ bis unter 100 $cm^2$ |
| 5-892.0d | 8 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 3-206 | 8 | Native Computertomographie des Beckens |
| 5-543.42 | 8 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal |
| 5-511.3 | 7 | Cholezystektomie: Erweitert |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-894.y | 7 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez. |
| 5-491.2 | 7 | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |
| 5-399.5 | 7 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-896.1g | 7 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-892.0c | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 8-713.0 | 7 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 5-865.6 | 7 | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal |
| 8-98g.10 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 5-932.10 | 7 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 $cm^2$ |
| 5-455.41 | 7 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-513.20 | 7 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-541.1 | 6 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-452.60 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 8-831.04 | 6 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 5-454.20 | 6 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 8-771 | 6 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-98f.11 | 6 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 5-454.10 | 6 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-896.1c | 6 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 1-620.00 | 6 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-530.73 | 6 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 8-192.1b | 6 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 5-513.b | 6 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 1-771 | 6 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 8-98f.10 | 6 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-812.50 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 3-804 | 6 | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 8-831.22 | 5 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 8-190.22 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 3-052 | 5 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 5-531.31 | 5 | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 8-812.61 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 1-710 | 5 | Ganzkörperplethysmographie |
| 5-455.95 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 8-561.1 | 5 | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie |
| 5-852.85 | 5 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Brustwand und Rücken |
| 5-493.61 | 5 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente |
| 5-896.0e | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-429.e | 5 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-892.0e | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-491.11 | 5 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-932.23 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 $cm^2$ bis unter 200 $cm^2$ |
| 5-491.10 | 5 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan |
| 5-484.35 | 5 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-932.43 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 $cm^2$ bis unter 200 $cm^2$ |
| 8-128 | 5 | Anwendung eines Stuhldrainagesystems |
| 1-551.0 | 5 | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 8-812.51 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 5-530.1 | 5 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-896.0b | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion |
| 8-831.00 | 4 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |
| 5-407.7 | 4 | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch |
| 5-451.2 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 1-559.4 | 4 | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 5-534.33 | 4 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-455.72 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-896.2f | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel |
| 5-469.01 | 4 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch |
| 5-465.1 | 4 | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma |
| 5-896.2b | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion |
| 5-895.0a | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 3-228 | 4 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-490.0 | 4 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-852.87 | 4 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-471.11 | 4 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-493.70 | 4 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 8-152.1 | 4 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 1-654.1 | 4 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 5-493.60 | 4 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment |
| 5-866.5 | 4 | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion |
| 1-650.0 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 5-549.5 | 4 | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 1-650.1 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 8-800.c3 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-779 | 4 | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 5-543.40 | 4 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell |
| 5-536.45 | 4 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-501.01 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch |
| 8-153 | 4 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 5-535.36 | 4 | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-896.0f | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-547.31 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 5-894.0c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 5-892.0g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-469.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-469.80 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-622.5 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges) |
| 5-492.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 5-852.09 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel |
| 5-932.15 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 $cm^2$ bis unter 400 $cm^2$ |
| 3-205 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-852.96 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion |
| 5-403.00 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region |
| 5-511.41 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-98c.1 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-455.71 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-471.0 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 8-192.0b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 5-531.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-534.36 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-385.92 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva |
| 5-455.45 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 1-315 | (Datenschutz) | Anorektale Manometrie |
| 5-543.21 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-884.2 | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat |
| 5-546.20 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material |
| 5-894.0b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-866.3 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion |
| 5-545.1 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-916.ax | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige |
| 5-607.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage |
| 5-916.a2 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum |
| 5-852.92 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-895.06 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 8-190.30 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 5-066.0 | (Datenschutz) | Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 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 |
| 5-491.13 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktär |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 5-067.0 | (Datenschutz) | Parathyreoidektomie: Ohne Replantation |
| 5-069.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-855.82 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-812.63 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-543.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica |
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.2d | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß |
| 5-895.2e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-651.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-850.d6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.0c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-850.d9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-895.2a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-896.06 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla |
| 5-611 | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-932.42 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 $cm^2$ bis unter 100 $cm^2$ |
| 5-549.0 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle |
| 5-900.1e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.2e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.66 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, radikal: Schulter und Axilla |
| 5-896.2g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-546.3 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik |
| 5-916.a3 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 1-449.2 | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Perianalregion |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 5-526.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material |
| 8-176.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 5-526.e1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend |
| 5-932.73 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 $cm^2$ bis unter 200 $cm^2$ |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 5-513.2x | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige |
| 8-121 | (Datenschutz) | Darmspülung |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-98g.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-493.62 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente |
| 5-499.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Dilatation |
| 3-825 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 8-176.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage) |
| 3-808 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße |
| 5-479.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 5-491.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen |
| 5-491.16 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal |
| 5-491.14 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 5-432.00 | (Datenschutz) | Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Offen chirurgisch |
| 5-449.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 5-469.w3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 5-432.1 | (Datenschutz) | Operationen am Pylorus: Pyloroplastik |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-454.50 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 8-812.54 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE |
| 5-455.76 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-406.9 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 5-536.44 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-511.51 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-464.x3 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon |
| 8-550.0 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 5-466.2 | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-462.1 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma |
| 5-864.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel |
| 5-865.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart |
| 5-864.9 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel |
| 5-859.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-851.86 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Bauchregion |
| 5-850.b8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.27 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-856.05 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken |
| 5-496.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Erweiterungsplastik |
| 5-389.6x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-859.02 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-852.88 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.86 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Bauchregion |
| 5-852.91 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla |
| 5-894.xc | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-865.5 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc |
| 5-852.07 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-894.xd | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß |
| 5-894.1f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.xb | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion |
| 5-812.kq | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-800.3p | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsometatarsalgelenk |
| 5-822.g1 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 5-852.80 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals |
| 5-851.b6 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Bauchregion |
| 5-852.67 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-852.81 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Schulter und Axilla |
| 5-402.10 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels |
| 5-062.1 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens |
| 1-449.0 | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-403.01 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.b | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie] |
| 5-911.0b | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion |
| 5-884.0 | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation |
| 1-266.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-494.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand |
| 1-279.0 | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 1-493.6 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum |
| 1-559.2 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium |
| 5-063.4 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie |
| 5-062.5 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite |
| 5-312.2 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose |
| 5-394.4 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates |
| 5-380.a5 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 5-389.x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-399.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-431.0 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Offen chirurgisch |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-406.0 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal |
| 5-349.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-316.3 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas |
| 5-406.a | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-895.27 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-780.7u | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tarsale |
| 5-780.7f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur proximal |
| 5-541.3 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-695.20 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Verschluss einer Fistel: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-782.af | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal |
| 5-665.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.60 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-531.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-501.02 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-500.1 | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Drainage |
| 5-534.0x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige |
| 5-530.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-519.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Sonstige |
| 5-530.5 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-622.1 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie |
| 5-542.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Destruktion |
| 5-541.4 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-636.2 | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 5-585.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-547.0 | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal |
| 5-590.23 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch |
| 5-780.7v | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale |
| 5-780.8w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß |
| 5-788.00 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-780.7w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Phalangen Fuß |
| 5-545.x | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige |
| 5-546.22 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik |
| 5-546.21 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-891 | (Datenschutz) | Inzision eines Sinus pilonidalis |
| 5-865.90 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |
| 5-894.0d | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-892.16 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 5-892.2a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Brustwand und Rücken |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.26 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.2b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.1a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-892.04 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.08 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm |
| 5-536.4e | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-539.1 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-540.0 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Exploration |
| 5-536.4f | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-501.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch |
| 5-511.21 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-505.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung) |
| 5-536.4d | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-536.4b | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-788.0x | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige |
| 5-536.1x | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Sonstige |
| 5-539.4 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-536.10 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-536.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 1-273.6 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-932.26 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 $cm^2$ bis unter 500 $cm^2$ |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-137.20 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 5-900.0g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-102.6 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Unterarm |
| 6-002.pf | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg |
| 5-932.24 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 $cm^2$ bis unter 300 $cm^2$ |
| 6-002.p8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg |
| 5-932.25 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 $cm^2$ bis unter 400 $cm^2$ |
| 5-932.47 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 $cm^2$ bis unter 750 $cm^2$ |
| 5-932.45 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 $cm^2$ bis unter 400 $cm^2$ |
| 5-900.1f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 5-900.16 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-900.1g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-901.0e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 5-900.14 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-810.j4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 8-800.g2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate |
| 5-896.xf | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 8-800.g4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-987.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-931.1 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-980.10 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-812.62 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 8-98f.40 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-810.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-812.55 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE |
| 5-895.2g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß |
| 5-877.0 | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-896.16 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 5-896.27 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 5-932.20 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: Weniger als 10 $cm^2$ |
| 8-176.x | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige |
| 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 |
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 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 |
| 5-916.1a | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-821.2 | (Datenschutz) | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-855.81 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98f.31 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte |
| 5-921.2f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Unterschenkel |
| 8-192.0d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.06 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Schulter und Axilla |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-550.1 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 5-467.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-469.02 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-467.03 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon |
| 5-469.83 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Endoskopisch |
| 5-482.30 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal |
| 5-471.1x | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige |
| 5-496.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Cerclage |
| 5-494.x | (Datenschutz) | Durchtrennung des Sphincter ani [Sphinkterotomie]: Sonstige |
| 5-484.31 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-493.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion |
| 5-469.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-493.00 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide |
| 5-492.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal |
| 5-062.0 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe |
| 5-061.2 | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie |
| 1-641 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege |
| 5-041.7 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden |
| 1-266.1 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-434.0 | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion |
| 5-469.71 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch |
| 5-469.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-13d.5 | (Datenschutz) | Urographie: Retrograd |
| 1-559.3 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 5-464.13 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon |
| 5-463.20 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch |
| 5-455.15 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-460.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch |
| 5-449.x0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 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 |
| 5-455.67 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-900.1d | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-543.14 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Substanzen |
| 5-455.62 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.35 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch |
| 5-455.65 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-467.01 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |
| 5-486.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-482.b1 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Semizirkulär |
| 5-486.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung) |
| 5-490.x | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige |
| 5-436.13 | (Datenschutz) | Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II |
| 5-449.v3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch |
| 5-449.x1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch |
| 5-449.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-454.21 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch |
| 5-454.60 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-454.30 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S00.05 | 386 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| M54.4 | 76 | Lumboischialgie |
| M17.1 | 68 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| S52.51 | 51 | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S72.10 | 39 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S42.21 | 36 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S82.6 | 31 | Fraktur des Außenknöchels |
| S20.2 | 31 | Prellung des Thorax |
| S72.01 | 28 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| M48.06 | 28 | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M16.1 | 27 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| T84.04 | 25 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk |
| S06.0 | 25 | Gehirnerschütterung |
| S30.0 | 22 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| M75.1 | 21 | Läsionen der Rotatorenmanschette |
| S82.82 | 20 | Trimalleolarfraktur |
| S70.0 | 19 | Prellung der Hüfte |
| S00.95 | 18 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S52.50 | 14 | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S42.02 | 12 | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| S80.0 | 12 | Prellung des Knies |
| M51.1 | 12 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| S82.18 | 11 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| S42.03 | 10 | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| M23.32 | 9 | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| S22.43 | 9 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S82.0 | 9 | Fraktur der Patella |
| S86.0 | 8 | Verletzung der Achillessehne |
| S92.3 | 8 | Fraktur der Mittelfußknochen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M54.5 | 8 | Kreuzschmerz |
| M70.2 | 8 | Bursitis olecrani |
| S22.44 | 8 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S22.32 | 8 | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| M25.55 | 7 | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| S52.6 | 7 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S72.3 | 7 | Fraktur des Femurschaftes |
| S52.11 | 7 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf |
| S42.3 | 7 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S32.01 | 6 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S76.1 | 6 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S82.28 | 6 | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige |
| S32.02 | 6 | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S22.42 | 6 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S32.03 | 5 | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S83.0 | 5 | Luxation der Patella |
| M25.56 | 5 | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S43.01 | 5 | Luxation des Humerus nach vorne |
| S82.5 | 5 | Fraktur des Innenknöchels |
| S82.81 | 5 | Bimalleolarfraktur |
| A46 | 5 | Erysipel [Wundrose] |
| M50.1 | 5 | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| S82.31 | 5 | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| T84.6 | 4 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| S32.5 | 4 | Fraktur des Os pubis |
| L02.4 | 4 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| S42.41 | 4 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |
| S72.2 | 4 | Subtrochantäre Fraktur |
| S06.6 | 4 | Traumatische subarachnoidale Blutung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S52.59 | 4 | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| T81.0 | 4 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| S42.20 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.8 | 4 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S02.4 | 4 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S81.9 | 4 | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S02.0 | 4 | Schädeldachfraktur |
| S80.1 | 4 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S22.06 | 4 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S43.1 | 4 | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| M51.2 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M80.88 | 4 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| L03.10 | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität |
| S32.1 | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S92.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus |
| S62.30 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| S82.41 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende |
| M75.4 | (Datenschutz) | Impingement-Syndrom der Schulter |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S76.4 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels |
| S70.1 | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels |
| M47.22 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| S73.00 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S53.10 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S50.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes |
| M62.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S81.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S82.21 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S42.22 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum |
| T84.05 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk |
| S83.53 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| M23.33 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| S82.88 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S83.2 | (Datenschutz) | Meniskusriss, akut |
| M22.0 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation der Patella |
| S52.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert |
| M87.95 | (Datenschutz) | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| S72.00 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.08 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| S52.30 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| S52.01 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| S51.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes |
| T84.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |
| S72.43 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| S00.85 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S72.8 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Femurs |
| S02.8 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| S00.01 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Schürfwunde |
| S82.38 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige |
| S02.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens |
| S13.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| S42.01 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel |
| S42.00 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.11 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Korpus |
| J93.0 | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax |
| I31.3 | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich) |
| M86.95 | (Datenschutz) | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| S40.0 | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S33.50 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule, nicht näher bezeichnet |
| M91.1 | (Datenschutz) | Juvenile Osteochondrose des Femurkopfes [Perthes-Legg-Calvé-Krankheit] |
| Q66.8 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Deformitäten der Füße |
| S36.83 | (Datenschutz) | Verletzung: Retroperitoneum |
| S32.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5 |
| M17.9 | (Datenschutz) | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M23.31 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Innenmeniskus |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| T14.3 | (Datenschutz) | Luxation, Verstauchung und Zerrung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion |
| S83.40 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Seitenband |
| M00.96 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| H92.2 | (Datenschutz) | Blutung aus dem äußeren Gehörgang |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| M16.3 | (Datenschutz) | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| S46.2 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S22.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2 |
| S30.2 | (Datenschutz) | Prellung der äußeren Genitalorgane |
| S27.1 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax |
| R02.06 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie |
| S02.60 | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| S02.2 | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur |
| S22.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M50.2 | (Datenschutz) | Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung |
| S32.00 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet |
| S30.85 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung |
| S22.22 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Corpus sterni |
| S42.42 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis |
| S42.24 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S43.02 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach hinten |
| S46.0 | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |
| S51.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S50.84 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter) |
| M51.0 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie |
| S12.24 | (Datenschutz) | Fraktur des 6. Halswirbels |
| S02.1 | (Datenschutz) | Schädelbasisfraktur |
| S42.44 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyli, nicht näher bezeichnet |
| S12.22 | (Datenschutz) | Fraktur des 4. Halswirbels |
| S12.21 | (Datenschutz) | Fraktur des 3. Halswirbels |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| S62.61 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx |
| S62.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S73.01 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nach posterior |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.06 | (Datenschutz) | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S80.88 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige |
| S53.12 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten |
| S60.2 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S52.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen des Unterarmes |
| S72.05 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis |
| M46.96 | (Datenschutz) | Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| S71.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberschenkels |
| S83.6 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| T24.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß |
| T34.8 | (Datenschutz) | Erfrierung mit Gewebsnekrose der Knöchelregion und des Fußes |
| M21.63 | (Datenschutz) | Erworbener Spreizfuß |
| S52.52 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |
| M23.51 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband |
| T89.03 | (Datenschutz) | Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige |
| S93.33 | (Datenschutz) | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Tarsometatarsal (-Gelenk) |
| T20.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses |
| M89.96 | (Datenschutz) | Knochenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S52.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes |
| T79.62 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels |
| M23.52 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Hinteres Kreuzband |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M86.27 | (Datenschutz) | Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M84.42 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M24.41 | (Datenschutz) | Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M70.1 | (Datenschutz) | Bursitis im Bereich der Hand |
| M80.85 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M66.31 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| D17.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes |
| M70.3 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Ellenbogens |
| L90.5 | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut |
| M70.5 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies |
| S62.31 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis |
| S52.00 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet |
| M47.12 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich |
| M41.96 | (Datenschutz) | Skoliose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| S81.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies |
| M23.62 | (Datenschutz) | Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Hinteres Kreuzband |
| M19.91 | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M16.9 | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M25.46 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M66.26 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Strecksehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M54.85 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich |

## - Prozeduren zu B-6.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-200 | 636 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-203 | 511 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-205 | 171 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 9-984.7 | 133 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 129 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-900.04 | 123 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 3-206 | 103 | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-202 | 93 | Native Computertomographie des Thorax |
| 9-984.b | 88 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-930 | 71 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 5-822.g1 | 60 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 3-207 | 57 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 9-984.9 | 54 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.6 | 46 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 3-201 | 46 | Native Computertomographie des Halses |
| 8-900 | 44 | Intravenöse Anästhesie |
| 8-800.c0 | 41 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-984 | 41 | Mikrochirurgische Technik |
| 5-794.k6 | 36 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 8-201.g | 30 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 5-820.00 | 29 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 3-802 | 29 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-869.2 | 25 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-790.5f | 24 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-916.a0 | 23 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-814.3 | 23 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 5-793.36 | 23 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-794.k1 | 22 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 3-806 | 21 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-839.61 | 20 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente |
| 8-98g.10 | 20 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 5-812.5 | 19 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-793.kr | 17 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-831.2 | 17 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression |
| 3-226 | 17 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-794.kr | 17 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 3-225 | 16 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-814.4 | 16 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette |
| 8-831.02 | 14 | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 5-796.k0 | 12 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 8-201.0 | 12 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-915 | 12 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 5-820.41 | 12 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 5-896.1f | 11 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-910 | 11 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 3-222 | 11 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-793.1n | 11 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-793.3r | 11 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-839.60 | 10 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment |
| 8-561.1 | 10 | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie |
| 5-032.21 | 10 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente |
| 5-790.4f | 10 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 1-771 | 9 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 5-032.00 | 9 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 1-697.1 | 9 | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk |
| 8-98f.0 | 9 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-771 | 9 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 5-032.20 | 9 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment |
| 8-190.20 | 9 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 5-814.7 | 9 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 8-914.12 | 9 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 3-130 | 8 | Myelographie |
| 5-832.7 | 8 | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen) |
| 5-855.18 | 8 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |
| 8-779 | 8 | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 5-793.1r | 8 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-823 | 8 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 5-793.k6 | 8 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-831.0 | 8 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe |
| 8-917.13 | 8 | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 5-794.2r | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-896.1e | 8 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-191.5 | 7 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 5-805.7 | 7 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht |
| 5-983 | 7 | Reoperation |
| 5-811.0h | 7 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 8-550.1 | 7 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 5-820.02 | 7 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-811.2h | 6 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-810.0h | 6 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-794.1n | 6 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-793.2n | 6 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 8-701 | 6 | Einfache endotracheale Intubation |
| 9-984.a | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-811.1h | 6 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk |
| 5-800.3h | 6 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk |
| 5-900.09 | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-706 | 6 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 5-056.40 | 6 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-859.12 | 5 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-030.70 | 5 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment |
| 5-855.19 | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 5-030.71 | 5 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente |
| 5-812.fh | 5 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-900.0f | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 8-98g.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 5-839.5 | 4 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation |
| 5-79a.6k | 4 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk |
| 5-814.1 | 4 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren |
| 5-794.26 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-900.1e | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-839.10 | 4 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment |
| 5-900.0e | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 8-812.51 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 5-831.9 | 4 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie |
| 5-839.11 | 4 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente |
| 1-482.7 | 4 | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-98f.10 | 4 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 5-794.af | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.kr | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-892.0f | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-787.k1 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.k6 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-790.0r | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-806.3 | 4 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose |
| 5-916.a1 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-794.0n | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-829.e | 4 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial |
| 5-794.kk | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 8-144.0 | 4 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 5-790.0n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-790.0e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-802.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-786.0 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 8-914.02 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 5-824.21 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 5-032.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-859.18 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-790.16 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 5-806.d | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 5-805.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale |
| 5-859.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla |
| 8-200.6 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal |
| 5-793.31 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal |
| 5-855.1a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-032.7 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 5-787.k0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-831.3 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe |
| 5-900.1f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-787.3k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal |
| 5-790.6n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-794.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-831.6 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv |
| 8-831.00 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-812.eh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-792.k2 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-819.10 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-192.08 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm |
| 5-792.k5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft |
| 5-784.7k | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal |
| 5-850.d1 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Schulter und Axilla |
| 8-201.u | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-810.20 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 8-550.0 | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 5-800.3g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-813.4 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 5-795.10 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-794.xn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia distal |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-796.20 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula |
| 5-032.40 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 5-056.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-780.4r | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Fibula distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-916.ax | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige |
| 5-032.22 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente |
| 5-793.27 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 6-00a.0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Alectinib, oral |
| 5-787.1e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals |
| 5-794.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal |
| 5-83b.10 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Klammersystem: 1 Segment |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-807.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung |
| 1-697.7 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 5-822.g0 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert |
| 5-794.0r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 8-98f.11 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 5-790.66 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |
| 5-892.28 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterarm |
| 5-810.9h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 5-793.k1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 5-793.14 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-790.28 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-786.1 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-810.4h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-790.25 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft |
| 5-787.1r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-790.42 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-787.6m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft |
| 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 |
| 5-800.8k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.ah | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk |
| 5-802.a | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation (Reinsertion) des medialen Kapselbandapparates |
| 5-795.k0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-839.62 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente |
| 5-800.0h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk |
| 5-794.04 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 8-831.22 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß |
| 5-892.08 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm |
| 5-787.x6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Radius distal |
| 5-790.5e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-787.9t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-802.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des vorderen Kreuzbandes |
| 5-804.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums |
| 5-800.0g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-801.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-79b.h6 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Distales Radioulnargelenk |
| 5-79b.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.34 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk |
| 5-804.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL] |
| 5-807.70 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-79b.14 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humeroulnargelenk |
| 5-802.2 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation (Reinsertion) des vorderen Kreuzbandes |
| 5-821.9 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese |
| 5-825.x | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Sonstige |
| 5-806.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Sonstige |
| 5-806.y | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: N.n.bez. |
| 5-79b.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.2g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk |
| 5-036.8 | (Datenschutz) | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik |
| 5-030.31 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-800.9x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Sonstige |
| 5-794.07 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal |
| 5-794.06 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-794.01 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-794.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 5-836.31 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente |
| 5-835.c0 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen |
| 5-823.11 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In unikondyläre Oberflächenprothese zementiert |
| 5-038.6 | (Datenschutz) | Operationen am spinalen Liquorsystem: Revision eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion |
| 8-020.7 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Bandscheibe |
| 5-823.29 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil |
| 5-792.kq | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft |
| 5-792.k8 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-793.2j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-793.39 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal |
| 5-793.3k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal |
| 5-793.k9 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-793.af | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.k3 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-794.7j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Patella |
| 5-794.13 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-794.1h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 5-793.1e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-793.kk | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-794.1k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal |
| 5-805.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige |
| 5-813.x | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige |
| 5-812.fg | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Hüftgelenk |
| 5-822.01 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert |
| 5-800.4h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk |
| 1-697.6 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Hüftgelenk |
| 5-788.53 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia |
| 5-787.1f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal |
| 5-811.xh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Kniegelenk |
| 5-811.2g | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Hüftgelenk |
| 5-780.6r | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal |
| 5-800.5h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk |
| 5-819.1h | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk |
| 5-812.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk |
| 5-810.9g | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Hüftgelenk |
| 5-83b.30 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment |
| 5-839.a1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-83b.70 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment |
| 5-83b.71 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-805.b | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Obere Kapselplastik |
| 8-020.5 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 5-812.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-788.x | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Sonstige |
| 5-788.58 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 2 Phalangen |
| 5-780.1h | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal |
| 5-79b.hh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Kniegelenk |
| 5-83b.31 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente |
| 5-788.62 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke |
| 5-788.59 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 3 Phalangen |
| 5-787.95 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radiusschaft |
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.9n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-790.ne | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Schenkelhals |
| 5-790.ke | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals |
| 5-790.k6 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-790.nr | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-787.3e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Schenkelhals |
| 5-787.31 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal |
| 5-787.g6 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal |
| 5-787.2n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-787.9m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft |
| 5-787.7e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-787.30 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-790.1a | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale |
| 5-790.06 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-790.2m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft |
| 5-790.41 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal |
| 5-790.4e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals |
| 5-790.6r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal |
| 5-790.6h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal |
| 5-792.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-792.02 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft |
| 5-791.22 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft |
| 5-791.2m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibiaschaft |
| 5-790.2b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-790.8e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-791.7g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-787.xe | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Schenkelhals |
| 5-79a.1k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79a.00 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-79a.gk | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Oberes Sprunggelenk |
| 5-795.g0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-794.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-794.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-794.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-796.2v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale |
| 5-796.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-793.3n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal |
| 5-795.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-79a.cx | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Sonstige |
| 5-796.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-796.0v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-787.km | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-787.ku | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale |
| 5-787.kw | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Phalangen Fuß |
| 5-787.x9 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Ulna distal |
| 5-78a.k6 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-787.xj | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Patella |
| 5-795.30 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula |
| 5-795.1b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale |
| 5-794.k9 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-795.3b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-787.kn | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-795.20 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-795.1v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 8-547.31 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 8-210 | (Datenschutz) | Brisement force |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-810.j4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-713.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 1-482.6 | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Hüftgelenk |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-987.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-980.0 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 5-850.07 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-841.81 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Retinaculum flexorum |
| 5-869.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-83b.52 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente |
| 5-853.08 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-853.07 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-841.11 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum |
| 5-853.x3 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Unterarm |
| 5-855.29 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel |
| 5-855.08 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.02 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.x9 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-892.07 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.06 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla |
| 8-831.04 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß |
| 5-83b.51 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente |
| 5-821.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-79b.6k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk |
| 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 |
| 8-191.20 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad |
| 8-190.30 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-192.18 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm |
| 5-824.20 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers) |
| 5-821.f1 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez. |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-790.4m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-823.27 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel |
| 5-79b.8k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Materialkombinationen: Oberes Sprunggelenk |
| 5-809.26 | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Distales Radioulnargelenk |
| 5-820.01 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 6-002.13 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE |
| 8-179.y | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez. |
| 8-831.01 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd |
| 8-201.h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-201.4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk |
| 8-200.m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibiaschaft |
| 8-200.b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metakarpale |
| 5-928.xe | (Datenschutz) | Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-158.h | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 5-814.e | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Obere Kapselplastik |
| 5-814.9 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-855.b1 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Spülung einer Sehnenscheide: Schulter und Axilla |
| 5-787.0j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella |
| 5-784.bk | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tibia proximal |
| 5-784.7m | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibiaschaft |
| 5-787.0n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal |
| 5-812.f0 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroglenoidalgelenk |
| 5-811.20 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 1-207.0 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 5-855.51 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Schulter und Axilla |
| 5-813.d | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates |
| 5-810.00 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-418 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochenmark |
| 3-990 | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-780.4k | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal |
| 5-780.4w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß |
| 5-780.61 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal |
| 5-781.xk | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Tibia proximal |
| 5-780.6w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß |
| 5-787.2j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-787.1n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.0r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal |
| 5-787.13 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-780.3e | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Schenkelhals |
| 5-784.71 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerus proximal |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 5-900.xe | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.4f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-901.0e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.xf | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-892.18 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm |
| 5-896.16 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-892.0d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 5-851.89 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel |
| 5-850.83 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Unterarm |
| 5-900.0g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-896.xg | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß |
| 5-900.x8 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-266.0 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-13k | (Datenschutz) | Arthrographie |
| 5-896.xf | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-896.2f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel |
| 5-892.x4 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-79b.0j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Proximales Tibiofibulargelenk |
| 5-896.2e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-7.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N13.3 | 17 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| C67.8 | 15 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.2 | 10 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| N13.5 | 9 | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose |
| N20.1 | 9 | Ureterstein |
| N40 | 7 | Prostatahyperplasie |
| D41.4 | 6 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase |
| N47 | 5 | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose |
| D30.3 | 4 | Gutartige Neubildung: Harnblase |
| N20.0 | 4 | Nierenstein |
| N43.4 | 4 | Spermatozele |
| N43.3 | (Datenschutz) | Hydrozele, nicht näher bezeichnet |
| N36.2 | (Datenschutz) | Harnröhrenkarunkel |
| D29.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Prostata |
| N20.2 | (Datenschutz) | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig |
| N21.0 | (Datenschutz) | Stein in der Harnblase |
| N32.0 | (Datenschutz) | Blasenhalsobstruktion |
| C67.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand |
| N35.8 | (Datenschutz) | Sonstige Harnröhrenstriktur |
| N18.2 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2 |
| D40.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige männliche Genitalorgane |
| N28.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| C67.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C68.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| N45.9 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N48.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |

## - Prozeduren zu B-7.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-132.3 | 56 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 5-573.40 | 43 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 1-661 | 42 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 3-13d.5 | 39 | Urographie: Retrograd |
| 8-137.10 | 26 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 5-585.0 | 10 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht |
| 5-585.1 | 9 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |
| 3-207 | 8 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 9-984.7 | 8 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.6 | 8 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 8-132.0 | 6 | Manipulationen an der Harnblase: Instillation |
| 5-601.1 | 5 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie |
| 8-137.20 | 5 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral |
| 8-138.0 | 5 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 5-640.3 | 5 | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 3-13d.6 | 5 | Urographie: Perkutan |
| 5-582.0 | 5 | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-631.1 | 4 | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele |
| 5-560.30 | 4 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten Metallstents |
| 5-560.3x | 4 | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-611 | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-601.0 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 5-570.0 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-98k.2 | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop |
| 5-573.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses |
| 3-202 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-541.4 | (Datenschutz) | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase |
| 1-464.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 5-563.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch |
| 1-665 | (Datenschutz) | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 3-13d.0 | (Datenschutz) | Urographie: Intravenös |
| 5-581.0 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-570.4 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 5-631.x | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Sonstige |
| 3-222 | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-562.8 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen |
| 5-640.x | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Sonstige |
| 5-490.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 3-225 | (Datenschutz) | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 9-984.8 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-800.c0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-98b.x | (Datenschutz) | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-984.9 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-466.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-561.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-460.2 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-8.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N83.2 | 44 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| R10.3 | 27 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| O21.0 | 20 | Leichte Hyperemesis gravidarum |
| N81.1 | 18 | Zystozele |
| O20.8 | 18 | Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft |
| N30.0 | 17 | Akute Zystitis |
| D25.1 | 12 | Intramurales Leiomyom des Uterus |
| D25.9 | 12 | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet |
| N92.4 | 11 | Zu starke Blutung in der Prämenopause |
| N92.0 | 11 | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus |
| O26.88 | 9 | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind |
| N70.0 | 9 | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| D27 | 8 | Gutartige Neubildung des Ovars |
| N81.2 | 8 | Partialprolaps des Uterus und der Vagina |
| N93.8 | 8 | Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung |
| N81.6 | 7 | Rektozele |
| N95.0 | 7 | Postmenopausenblutung |
| N80.1 | 7 | Endometriose des Ovars |
| N84.0 | 7 | Polyp des Corpus uteri |
| K66.0 | 6 | Peritoneale Adhäsionen |
| N85.0 | 6 | Glanduläre Hyperplasie des Endometriums |
| N93.9 | 6 | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet |
| N39.0 | 6 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N61 | 6 | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |
| C54.1 | 6 | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C50.8 | 5 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| O20.9 | 5 | Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet |
| N76.2 | 5 | Akute Vulvitis |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| N81.3 | 4 | Totalprolaps des Uterus und der Vagina |
| A60.0 | 4 | Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren |
| N76.4 | (Datenschutz) | Abszess der Vulva |
| N73.6 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| N39.3 | (Datenschutz) | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| O03.4 | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation |
| Z30.2 | (Datenschutz) | Sterilisierung |
| O00.1 | (Datenschutz) | Tubargravidität |
| C53.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| O99.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| N84.1 | (Datenschutz) | Polyp der Cervix uteri |
| O06.4 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation |
| N94.5 | (Datenschutz) | Sekundäre Dysmenorrhoe |
| N71.9 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet |
| N76.0 | (Datenschutz) | Akute Kolpitis |
| N94.6 | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet |
| N80.3 | (Datenschutz) | Endometriose des Beckenperitoneums |
| D28.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Vulva |
| O03.6 | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| D39.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar |
| O08.1 | (Datenschutz) | Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft |
| N85.2 | (Datenschutz) | Hypertrophie des Uterus |
| C50.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| O08.0 | (Datenschutz) | Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft |
| D05.1 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ der Milchgänge |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| I50.01 | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| N64.4 | (Datenschutz) | Mastodynie |
| N92.1 | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus |
| L90.0 | (Datenschutz) | Lichen sclerosus et atrophicus |
| N71.0 | (Datenschutz) | Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix |
| N60.0 | (Datenschutz) | Solitärzyste der Mamma |
| N81.4 | (Datenschutz) | Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet |
| D25.0 | (Datenschutz) | Submuköses Leiomyom des Uterus |
| N83.1 | (Datenschutz) | Zyste des Corpus luteum |
| N70.9 | (Datenschutz) | Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| D25.2 | (Datenschutz) | Subseröses Leiomyom des Uterus |
| D06.7 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri |
| D24 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] |
| N83.8 | (Datenschutz) | Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri |
| D23.5 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Rumpfes |
| N85.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus |
| N90.6 | (Datenschutz) | Hypertrophie der Vulva |
| N88.2 | (Datenschutz) | Striktur und Stenose der Cervix uteri |
| N84.2 | (Datenschutz) | Polyp der Vagina |
| D06.0 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Endozervix |
| D20.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Peritoneum |
| N90.7 | (Datenschutz) | Zyste der Vulva |
| D06.1 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Ektozervix |
| N92.5 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete unregelmäßige Menstruation |
| N94.4 | (Datenschutz) | Primäre Dysmenorrhoe |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| O00.8 | (Datenschutz) | Sonstige Extrauteringravidität |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| T83.3 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpessar |
| R87.6 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde |
| C50.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| N97.0 | (Datenschutz) | Sterilität der Frau in Verbindung mit fehlender Ovulation |
| O06.8 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen |
| O02.1 | (Datenschutz) | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt] |
| N87.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri |
| O03.9 | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| N97.1 | (Datenschutz) | Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| N80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Endometriose |
| O26.9 | (Datenschutz) | Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet |
| O46.9 | (Datenschutz) | Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| D48.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| N80.0 | (Datenschutz) | Endometriose des Uterus |
| D39.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus |
| O86.2 | (Datenschutz) | Infektion des Harntraktes nach Entbindung |
| O23.1 | (Datenschutz) | Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft |
| O99.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| O23.5 | (Datenschutz) | Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft |
| C54.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet |
| C50.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |

## - Prozeduren zu B-8.7

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-472.0 | 50 | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 5-690.0 | 46 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation |
| 5-683.01 | 42 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal |
| 1-672 | 36 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 5-704.00 | 36 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material |
| 3-225 | 35 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-226 | 34 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-661.62 | 34 | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.92 | 28 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.4 | 22 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation |
| 1-694 | 19 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 3-222 | 18 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-469.21 | 16 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 9-984.7 | 14 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-704.10 | 10 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-667.1 | 10 | Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation |
| 5-690.2 | 10 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung |
| 5-691 | 10 | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 5-657.72 | 8 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-682.02 | 7 | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.32 | 7 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-593.20 | 7 | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-661.42 | 6 | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.b2 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 1-632.0 | 6 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-681.50 | 6 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion |
| 1-440.a | 5 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-471.2 | 5 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 5-712.0 | 5 | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision |
| 5-661.60 | 5 | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-870.a0 | 5 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-932.40 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 $cm^2$ |
| 9-984.8 | 4 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.b | 4 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-683.00 | 4 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 1-559.4 | 4 | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 5-671.03 | 4 | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer |
| 5-683.02 | 4 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 3-202 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-200 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels |
| 5-651.95 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal |
| 5-651.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 3-207 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens |
| 1-494.31 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 5-657.62 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-681.82 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-702.4 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-683.03 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 8-800.c0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-932.10 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 $cm^2$ |
| 1-570.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar |
| 5-469.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 5-710 | (Datenschutz) | Inzision der Vulva |
| 5-661.65 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Vaginal |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-657.92 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 1-696 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Douglasraumes (Kuldoskopie) |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 9-984.9 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 1-572 | (Datenschutz) | Biopsie an der Vagina durch Inzision |
| 5-881.0 | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 5-660.4 | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-670 | (Datenschutz) | Dilatation des Zervikalkanals |
| 5-657.x3 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-652.63 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-657.x2 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 1-471.x | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Sonstige |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 1-571.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri |
| 5-631.x | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Sonstige |
| 5-681.92 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.65 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal |
| 5-657.70 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 1-493.31 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 5-683.04 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-683.21 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal |
| 5-702.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina |
| 5-683.x4 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-590.33 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch |
| 5-711.1 | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation |
| 5-702.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-707.21 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal |
| 5-683.22 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-704.11 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-716.1 | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-870.90 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-932.20 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: Weniger als 10 $cm^2$ |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-058 | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums |
| 5-870.a1 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 5-716.0 | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung) |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 5-895.2b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-932.11 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 $cm^2$ bis unter 50 $cm^2$ |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 5-673 | (Datenschutz) | Amputation der Cervix uteri |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-930 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 5-401.11 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-035.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, Tumorgewebe |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-9.6**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-9.7**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-10.6**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-10.7**

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

## - Diagnosen zu B-11.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| F45.41 | 112 | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| F45.40 | 14 | Anhaltende somatoforme Schmerzstörung |
| M54.2 | 5 | Zervikalneuralgie |
| M54.16 | 5 | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M79.70 | (Datenschutz) | Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| G57.0 | (Datenschutz) | Läsion des N. ischiadicus |
| G90.50 | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I |
| M96.1 | (Datenschutz) | Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert |
| F45.0 | (Datenschutz) | Somatisierungsstörung |
| F45.1 | (Datenschutz) | Undifferenzierte Somatisierungsstörung |
| G43.0 | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| M47.20 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M47.90 | (Datenschutz) | Spondylose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| G57.8 | (Datenschutz) | Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität |
| M79.64 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| G93.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.87 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich |

- **Prozeduren zu B-11.7**

### Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 9-410.x | 272 | Einzeltherapie: Sonstige |
| 8-561.1 | 156 | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie |
| 8-650 | 155 | Elektrotherapie |
| 1-901.0 | 155 | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach |
| 1-910 | 153 | Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik |
| 8-560.x | 149 | Lichttherapie: Sonstige |
| 8-915 | 81 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-918.01 | 57 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 8-918.13 | 55 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 1-710 | 40 | Ganzkörperplethysmographie |
| 8-918.11 | 34 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 1-791 | 30 | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 8-560.0 | 7 | Lichttherapie: Selektive Ultraviolettphototherapie (SUP) |
| 9-984.7 | 7 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 3-200 | 7 | Native Computertomographie des Schädels |
| 1-711 | 6 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 8-91b | 5 | Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung |
| 9-984.6 | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 3-802 | 5 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 8-918.10 | 5 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-222 | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9-984.8 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 8-930 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 3-207 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-225 | (Datenschutz) | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-202 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 8-020.4 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe |
| 3-205 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 1-760 | (Datenschutz) | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### - Diagnosen zu B-12.6

— (vgl. Hinweis im Vorwort)

### - Prozeduren zu B-12.7

— (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).