



# 2022

## Referenzbericht

Delme-Klinikum Delmenhorst GmbH

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

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Übermittelt am:          | 15.11.2023 |
| Automatisch erstellt am: | 31.01.2024 |
| Layoutversion vom:       | 23.01.2024 |



## Vorwort

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

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

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

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

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

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

|      |  |     |
|------|--|-----|
| -    | Einleitung   | 5   |
| A    | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts   | 6   |
| A-1  | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses  | 6   |
| A-2  | Name und Art des Krankenhausträgers  | 8   |
| A-3  | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus   | 9   |
| A-5  | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 9   |
| A-6  | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses   | 11  |
| A-7  | Aspekte der Barrierefreiheit   | 12  |
| A-8  | Forschung und Lehre des Krankenhauses  | 14  |
| A-9  | Anzahl der Betten  | 15  |
| A-10 | Gesamtfallzahlen   | 15  |
| A-11 | Personal des Krankenhauses   | 15  |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung  | 26  |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung   | 38  |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V   | 39  |
| B    | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen  | 40  |
| B-1  | Klinik für Innere Medizin  | 40  |
| B-2  | Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  | 50  |
| B-3  | Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie  | 58  |
| B-4  | Department für Wirbelsäulenchirurgie und spinale Neurochirurgie  | 67  |
| B-5  | Schmerztherapie in der Klinik für Anästhesiologie, Palliativmedizin und Schmerztherapie  | 72  |
| B-6  | Klinik für Thoraxchirurgie   | 78  |
| B-7  | Klinik für Urologie  | 84  |
| B-8  | Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  | 92  |
| B-9  | Klinik für Kinder- und Jugendmedizin   | 101 |
| B-10 | Besondere Einrichtung Palliativmedizin in der Klinik für Anästhesiologie, Palliativmedizin und Schmerztherapie                     | 109 |
| B-11 | Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde   | 115 |
| B-12 | Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  | 120 |
| B-13 | Anästhesiologie in der Klinik für Anästhesiologie, Palliativmedizin und Schmerztherapie  | 125 |
| C    | Qualitätssicherung   | 131 |
| C-1  | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 131 |



---

|      |  |     |
|------|--|-----|
| C-2  | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V                                  | 475 |
| C-3  | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V      | 475 |
| C-4  | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung                | 476 |
| C-5  | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V                   | 476 |
| C-6  | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V         | 477 |
| C-7  | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V | 478 |
| C-8  | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr   | 479 |
| C-9  | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)            | 486 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien         | 487 |
| -    | Diagnosen zu B-1.6   | 488 |
| -    | Prozeduren zu B-1.7  | 516 |
| -    | Diagnosen zu B-2.6   | 543 |
| -    | Prozeduren zu B-2.7  | 553 |
| -    | Diagnosen zu B-3.6   | 586 |
| -    | Prozeduren zu B-3.7  | 598 |
| -    | Diagnosen zu B-4.6   | 629 |
| -    | Prozeduren zu B-4.7  | 631 |
| -    | Diagnosen zu B-5.6   | 636 |
| -    | Prozeduren zu B-5.7  | 637 |
| -    | Diagnosen zu B-6.6   | 638 |
| -    | Prozeduren zu B-6.7  | 641 |
| -    | Diagnosen zu B-7.6   | 653 |
| -    | Prozeduren zu B-7.7  | 658 |
| -    | Diagnosen zu B-8.6   | 672 |
| -    | Prozeduren zu B-8.7  | 681 |
| -    | Diagnosen zu B-9.6   | 690 |
| -    | Prozeduren zu B-9.7  | 701 |
| -    | Diagnosen zu B-10.6  | 705 |
| -    | Prozeduren zu B-10.7   | 708 |
| -    | Diagnosen zu B-11.6  | 711 |
| -    | Prozeduren zu B-11.7   | 713 |
| -    | Diagnosen zu B-12.6  | 715 |
| -    | Prozeduren zu B-12.7   | 716 |



|   |                      |     |
|---|----------------------|-----|
| - | Diagnosen zu B-13.6  | 717 |
| - | Prozeduren zu B-13.7 | 718 |

## - Einleitung

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

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

Hersteller: Saatmann GmbH  
Produktname: GeDoWin Qualitätsbericht  
Version: 2023.4

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitung Medizincontrolling  
Titel, Vorname, Name: Ute Schoffers  
Telefon: 04221/99-5402  
Fax: 04221/99-5493  
E-Mail: [u.schoffers@delme-klinikum.de](mailto:u.schoffers@delme-klinikum.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. Christian Peters  
Telefon: 04221/99-5403  
Fax: 04221/99-5405  
E-Mail: [c.peters@delme-klinikum.de](mailto:c.peters@delme-klinikum.de)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.delme-klinikum.de/>  
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: Delme-Klinikum Delmenhorst GmbH  
Hausanschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
Postanschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
Institutionskennzeichen: 260300332  
Standortnummer: 771245000  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>  
Telefon: 04221/99-3  
E-Mail: [info@delme-klinikum.de](mailto:info@delme-klinikum.de)

#### Ärztliche Leitung

Position: ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. Frank Starp  
Telefon: 04221/99-4204  
Fax: 04221/99-4205  
E-Mail: [f.starp@delme-klinikum.de](mailto:f.starp@delme-klinikum.de)

Position: stellv. ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. Ales Stanek  
Telefon: 04221/99-4203  
Fax: 04221/99-4045  
E-Mail: [a.stanek@delme-klinikum.de](mailto:a.stanek@delme-klinikum.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Winfried Königs  
Telefon: 04221/99-56870  
E-Mail: [w.koenigs@delme-klinikum.de](mailto:w.koenigs@delme-klinikum.de)

Position: Pflegebereichsleitung  
Titel, Vorname, Name: Christa Ibelings  
Telefon: 04221/99-5321  
E-Mail: [c.ibelings@delme-klinikum.de](mailto:c.ibelings@delme-klinikum.de)

Position: Pflegebereichsleitung  
Titel, Vorname, Name: Alexandra Huschenbett-Bürgel  
Telefon: 04221/99-56873  
E-Mail: [a.huschenbett-buergel@delme-klinikum.de](mailto:a.huschenbett-buergel@delme-klinikum.de)

Position: Pflegebereichsleitung  
Titel, Vorname, Name: Wolfgang Steiner  
Telefon: 04221/99-4154  
E-Mail: [w.steiner@delme-klinikum.de](mailto:w.steiner@delme-klinikum.de)

#### **Verwaltungsleitung**

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Josef Jürgens  
Telefon: 04221/99-5403  
Fax: 04221/99-5405  
E-Mail: [j.juergens@delme-klinikum.de](mailto:j.juergens@delme-klinikum.de)

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. Christian Peters  
Telefon: 04221/99-5403  
Fax: 04221/99-5405  
E-Mail: [c.peters@delme-klinikum.de](mailto:c.peters@delme-klinikum.de)

#### **Standort dieses Berichts**

Krankenhausname: Delme-Klinikum Delmenhorst GmbH  
Hausanschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
Postanschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
Institutionskennzeichen: 260300332  
Standortnummer: 771245000  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

#### **Ärztliche Leitung**

Position: ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. Frank Starp  
Telefon: 04221/99-4204  
Fax: 04221/99-4205  
E-Mail: [f.starp@delme-klinikum.de](mailto:f.starp@delme-klinikum.de)

Position: stellv. ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. Ales Stanek  
Telefon: 04221/99-4203  
Fax: 04221/99-4045  
E-Mail: [a.stanek@delme-klinikum.de](mailto:a.stanek@delme-klinikum.de)



### **Pflegedienstleitung**

Position: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Winfried Königs  
Telefon: 04221/99-56870  
E-Mail: [w.koenigs@delme-klinikum.de](mailto:w.koenigs@delme-klinikum.de)

Position: Pflegebereichsleitung  
Titel, Vorname, Name: Christa Ibelings  
Telefon: 04221/99-5321  
E-Mail: [c.ibelings@delme-klinikum.de](mailto:c.ibelings@delme-klinikum.de)

Position: Pflegebereichsleitung  
Titel, Vorname, Name: Alexandra Huschenbett-Bürgel  
Telefon: 04221/99-56873  
E-Mail: [a.huschenbett-buergel@delme-klinikum.de](mailto:a.huschenbett-buergel@delme-klinikum.de)

Position: Pflegebereichsleitung  
Titel, Vorname, Name: Wolfgang Steiner  
Telefon: 04221/99-4154  
E-Mail: [w.steiner@delme-klinikum.de](mailto:w.steiner@delme-klinikum.de)

### **Verwaltungsleitung**

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Josef Jürgens  
Telefon: 04221/99-5403  
Fax: 04221/99-5405  
E-Mail: [j.juergens@delme-klinikum.de](mailto:j.juergens@delme-klinikum.de)

Position: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Dr. Christian Peters  
Telefon: 04221/99-5403  
Fax: 04221/99-5405  
E-Mail: [c.peters@delme-klinikum.de](mailto:c.peters@delme-klinikum.de)

## **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Stadt Delmenhorst  
Art: öffentlich

### A-3 **Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

### A-5 **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                     | Kommentar   |
|------|--|---|
| MP01 | Akupressur   | bei Übelkeit, Schmerzen, Kopfschmerzen, vorwiegend auf der Palliativstation   |
| MP02 | Akupunktur   |   |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare                       | zum Beispiel Pflegesprechstunde, Diabetesberatung für Angehörige, Beratungsangebot des Sozialdienstes, Angebote für Angehörige von Schlaganfallpatienten, Einsatz der "Bremer Engel" uvm. |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie  |   |
| MP06 | Basale Stimulation   | z.B. auf der Palliativstation   |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung                         | durch Sozialdienst  |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden         | Palliativstation, Zusammenarbeit mit Hospizdienst, Trauerbox auf den Stationen  |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie                                |   |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)               |   |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | Schulungen für Typ-1 und Typ-2 Diabetiker (Kinder und Erwachsene), für Patienten und Angehörige, Gruppen- oder Einzelschulungen und -seminare   |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung                                   | Informationsveranstaltungen, individuelle Beratung Diabetes mellitus  |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege             | Brückenpflege, Überleitungspflege für Palliativpatienten, "Bremer Engel" als Hilfe für Familien mit schwerstkranken Kindern   |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie                                   | z. B. auf der Palliativstation und in der Schmerztherapie   |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege    | Bezugspflege  |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot   | Kommentar  |
|------|--|--|
| MP18 | Fußreflexzonenmassage  |  |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik  | Elternschule   |
| MP21 | Kinästhetik  |  |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung  | Klinik für Urologie und Kinderurologie, Urotherapeutin   |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie                                   | Kreativtherapie, Kunsttherapie   |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   |  |
| MP25 | Massage  |  |
| MP26 | Medizinische Fußpflege   | in Zusammenarbeit mit externen Anbietern   |
| MP27 | Musiktherapie  | auf der Palliativstation   |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie  | Kinesiologie, alternative Heilmethoden   |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie   |  |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           |  |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse  |  |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst                        |  |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik  | Elemente der Rückenschule sind in den Kursangeboten der Physiotherapie enthalten, z. B. Wirbelsäulen-Gymnastik |
| MP36 | Säuglingspflegekurse   | Elternschule   |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  |  |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | individuelle Sprechstunden, Pflegesprechstunde, Kurs für pflegende Angehörige                                  |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie   |  |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern                                   |  |
| MP43 | Stillberatung  | Elternschule   |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie  |  |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung  |  |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik  |  |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen  |  |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik   |           |
| MP51 | Wundmanagement  |           |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  |           |
| MP53 | Aromapflege/-therapie   |           |
| MP54 | Asthmaschulung  |           |
| MP55 | Audiometrie/Hördiagnostik   |           |
| MP57 | Biofeedback-Therapie  |           |
| MP63 | Sozialdienst  |           |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit   |           |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien   |           |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen   |           |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |           |

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

| Besondere Ausstattung des Krankenhauses |  |      |           |
|---|--|------|-----------|
| Nr.                                     | Leistungsangebot   | Link | Kommentar |
| NM69                                    | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) |      |           |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |   |      |   |
|---|---|------|---|
| Nr.                                     | Leistungsangebot  | Link | Kommentar                                       |
| NM07                                    | Rooming-in  |      |   |
| NM09                                    | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)   |      | im Patientenzimmer                              |
| NM40                                    | Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter |      | Patientenbegleitedienst und Besuchsdienst       |
| NM42                                    | Seelsorge/spirituelle Begleitung  |      | Besuche durch Seelsorger, 14-tägig Gottesdienst |

| Individuelle Hilfs- und Serviceangebote |  |  |   |
|---|--|--|---|
| NM49                                    | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten |  | Aktionstage, Beratung, Krankengymnastik-Kurse, Schulungen, Vorträge |
| NM60                                    | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen               |  | ILCO (Stomaträger), Adipositas                                      |
| NM66                                    | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen         |  |   |
| NM68                                    | Abschiedsraum  |  | auf der Palliativstation  |

| Patientenzimmer |  |      |           |
|-----------------|--|------|-----------|
| Nr.             | Leistungsangebot                       | Link | Kommentar |
| NM02            | Ein-Bett-Zimmer                        |      |           |
| NM03            | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |      |           |
| NM05            | Mutter-Kind-Zimmer                     |      |           |
| NM10            | Zwei-Bett-Zimmer                       |      |           |
| NM11            | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |      |           |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Schwerbehindertenbeauftragte  
 Titel, Vorname, Name: Pia Lissy  
 Telefon: 04221/99-56968  
 E-Mail: [p.lissy@delme-klinikum.de](mailto:p.lissy@delme-klinikum.de)

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

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

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

|      |                                    |   |
|------|------------------------------------|---|
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | Patientenbegleitdienst,<br>Patiententransportdienst |
|------|------------------------------------|---|

**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 mit Überlänge: vorhanden.<br>Betten für Adipositaspatienten:<br>bei Bedarf gemietet |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße           | geeichte Waage bis 350 kg,<br>spezielle Blutdruckmanschetten                               |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Miete bei Bedarf   |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                                  |  |

**Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit                             | Kommentar  |
|------|--|--|
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  | englisch, russisch, polnisch,<br>türkisch, kurdisch, bulgarisch,<br>arabisch, portugiesisch, spanisch,<br>koreanisch<br><br>in der Allgemein Chirurgie:<br>arabisch, russisch, weissrussisch,<br>ukrainisch, italienisch,<br>indonesisch, indisch(Hindi),<br>polnisch, serbisch,<br>österreichisches Deutsch |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung |  |

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

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

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit   | Kommentar  |
|------|--|--|
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen | Personelle Unterstützung durch<br>Patientenbegleitdienst und<br>Patiententransportdienst |

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

| Nr.  | Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|------------------------------|-----------|
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen      |           |

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

**A-8.1                    Forschung und akademische Lehre**

| Nr.  | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar  |
|------|--|--|
| FL01 | Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten                       | Professur an der Huazhong-Universität für Wissenschaft und Technologie Wuhan (HUST), Tongji-Hospital<br><br>Lehrauftrag an der European Medical School Oldenburg                   |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                | Kooperation mit der UMCH, Klinische Ausbildung von Studenten der UMCH Campus Hamburg<br><br>Famulatur, Kursangebote in der Unfallchirurgie für Studenten der Universität Oldenburg |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten                   | Traumazentrum, Traumanetzwerk, Herausgabe von diverse Veröffentlichungen in Zusammenarbeit mit der Universität Bremen  |

**A-8.2                    Ausbildung in anderen Heilberufen**

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen                                     | Kommentar   |
|------|---|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | Kooperation mit dem Krankenhaus LDW Bremen in der Fachweiterbildung Intensiv / Anästhesie, Austausch für praktische Einsätze mit den dazugehörigen Kooperationshäusern; zusätzlich an der Krankenpflegeschule Fachweiterbildung Praxisanleitung |

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen   | Kommentar |
|------|---|-----------|
|      |   | möglich   |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger                   |           |
| HB05 | Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) |           |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)                          |           |
| HB10 | Hebamme und Entbindungspfleger  |           |
| HB15 | Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)                          |           |
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer   |           |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner   |           |

## A-9 Anzahl der Betten

Betten: 289

## A-10 Gesamtfallzahlen

|  |       |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl:   | 14010 |
| Teilstationäre Fallzahl:   | 0     |
| Ambulante Fallzahl:  | 34743 |
| 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)  | 118,38 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 118,38 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0,00   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 14,44  |  |



|  |        |  |
|--|--------|--|
| Personal in der stationären Versorgung   | 103,94 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00  |  |

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 70,00 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 70,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 14,44 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 55,56 |  |

#### Belegärztinnen und Belegärzte

|        |   |  |
|--------|---|--|
| Anzahl | 6 |  |
|--------|---|--|

#### Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 20,49 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 20,49 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 9,48  | Zentrale Notaufnahme, MVZ Radiologie                               |
| Personal in der stationären Versorgung          | 11,01 | interdisziplinäre Intensivstation, Röntgendiagnostik, Mammographie |

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |       |               |
|---|-------|---------------|
| Anzahl (gesamt)                                 | 18,74 |               |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 18,74 |               |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |               |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 9,48  |               |
| Personal in der stationären Versorgung          | 9,26  | Intensivärzte |

## A-11.2 Pflegepersonal

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |        |  |
|---|--------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 208,23 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 208,23 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00   |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 19,65  |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 188,58 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50  |  |

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b> |       |                         |
|---|-------|-------------------------|
| Anzahl (gesamt)   | 41,95 |                         |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 41,95 |                         |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00  |                         |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 18,12 | ZNA und amb. OP-Zentrum |
| Personal in der stationären Versorgung  | 23,83 | Pflegepool und OP       |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 20,09 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 20,09 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00  |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 20,09 |  |



**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)                                 | 7,80 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,80 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 7,80 |  |

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind**

|   |      |            |
|---|------|------------|
| 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 | Pflegepool |

#### Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,75 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,75 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 7,75 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |      |                   |
|---|------|-------------------|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,46 |                   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,46 |                   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |                   |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |                   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,46 | Pflegepool und OP |

### Hebammen und Entbindungspfleger

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

### Hebammen und Entbindungspfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

### Operationstechnische Assistenz

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,12 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,12 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,12 |  |

#### Operationstechnische Assistenz, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |      |               |
|---|------|---------------|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,12 |               |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,12 |               |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |               |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |               |
| Personal in der stationären Versorgung          | 3,12 | Einsatz im OP |

#### Medizinische Fachangestellte

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 22,18 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 22,18 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 9,15  |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 13,03 |  |

#### Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

|   |      |                         |
|---|------|-------------------------|
| Anzahl (gesamt)                                 | 8,07 |                         |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 8,07 | ZNA und amb. OP-Zentrum |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |                         |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 5,40 |                         |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,67 | Pflegepool              |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

#### A-11.4 **Spezielles therapeutisches Personal**

| <b>SPO4 Diätassistentin und Diätassistent</b>     |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                   | 1,47 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 1,47 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 1,47 |  |
| <b>SPO5 Ergotherapeutin und Ergotherapeut</b>     |      |  |
| Anzahl (gesamt)                                   | 1,40 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 1,40 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 1,40 |  |
| <b>SP16 Musiktherapeutin und Musiktherapeut</b>   |      |  |
| 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 |  |
| <b>SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut</b> |      |  |
| Anzahl (gesamt)                                   | 7,41 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis    | 7,41 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung             | 1,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung            | 6,41 |  |

#### SP24 Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,53 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,53 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,53 |  |

#### SP25 Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,76 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,76 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,76 |  |

#### SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,35 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,35 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,35 |  |

#### SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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



#### SP32 Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 3,00 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,60 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,40 |  |

#### SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

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

#### SP36 Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer

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

#### SP42 Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 8,00 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 8,00 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,60 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,40 |  |

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

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,77 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,77 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,77 |  |

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

|   |       |  |
|---|-------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 19,94 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 19,94 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 11,29 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,65  |  |

#### SP59 Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

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

#### SP60 Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

|   |      |  |
|---|------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,10 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,10 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00 |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00 |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,10 |  |

### SP61 Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

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

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Qualitätsmanagerin  
 Titel, Vorname, Name: Christina Schmock  
 Telefon: 04221/99-5566  
 E-Mail: [c.schmock@delme-klinikum.de](mailto:c.schmock@delme-klinikum.de)

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen: Klinikdirektor, QM-Verantwortliche, Leitung Medizin-Controlling, Oberarzt  
 Funktionsbereiche: Allgemeinchirurgie, Pflegedienstleitung  
 Tagungsfrequenz: monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Qualitätsmanagerin  
 Titel, Vorname, Name: Christina Schmock  
 Telefon: 04221/99-5566  
 E-Mail: [c.schmock@delme-klinikum.de](mailto:c.schmock@delme-klinikum.de)



### A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Lenkungsgremium eingerichtet: | Ja  |
| Beteiligte Abteilungen        | Klinikdirektor, QM-Verantwortliche, Leitung Medizin-Controlling, Oberarzt |
| Funktionsbereiche:            | Allgemeinchirurgie, Pflegedienstleitung                                   |
| Tagungsfrequenz:              | monatlich   |

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben  |
|------|---|--|
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |  |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |  |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | Notfallmanagement - Das Notfall-Team im DKD vom 23.04.2020   |
| RM05 | Schmerzmanagement   | SOP Akutschmerztherapie vom 14.09.2023   |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | Sturzprophylaxe vom 23.03.2022   |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Dekubitusprophylaxe vom 27.11.2020   |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | VA zu freiheitsentziehenden Maßnahmen vom 23.04.2020   |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen<br>Tumorkonferenzen Qualitätszirkel<br>Palliativbesprechungen  |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen  |  |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten   |  |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust                      | Team Timeout vom 11.10.2019  |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde   | Indikationsbesprechung am Nachmittag vor dem OP-Tag, OP-Checkliste vom 11.10.2019  |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen  | Verschiedene VA zur Patientenidentifikation, Op-Checklisten etc. vom 11.10.2019  |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung   | postoperative anästhesiologische Versorgung, letzte Aktualisierung 03.01.2022 postoperative Versorgung von Patienten mit hüftgelenknaher Femurfraktur, letzte Aktualisierung 12.01.2021 vom 12.01.2021 |
| RM18 | Entlassungsmanagement   | VA Ausstellung der Verordnung von Medikamenten und Heil-/Hilfsmitteln vom 27.03.2018   |

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: monatlich  
 Maßnahmen: Fehler und Beinahefehler können von jedem Mitarbeiter anonymisiert gemeldet werden. Sie werden innerhalb von 14 Tage vom CIRS-Team bearbeitet.

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz |
|------|--|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor  | 10.01.2022                              |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen   | jährlich                                |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf                              |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Ja  
 Tagungsfrequenz: jährlich

| Nr.  | Erläuterung  |
|------|--|
| EFO0 | Sonstiges  |
| EFO3 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer) |

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

**Vorsitzender:**

Position: Ärztlicher Direktor, leitender Hygienebeauftragter Arzt  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Frank Starp  
 Telefon: 04221/99-4204  
 Fax: 04221/99-4205  
 E-Mail: [f.starp@delme-klinikum.de](mailto:f.starp@delme-klinikum.de)

| Hygienepersonal   | Anzahl (Personen) | Kommentar  |
|---|-------------------|--|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker      | 1                 | Kooperationsvertrag mit Labor Dr. Wisplinghoff, Köln |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 11                |  |
| Hygienefachkräfte (HFK)                                   | 2                 |  |
| Hygienebeauftragte in der Pflege                          | 30                |  |

**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 |

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

### A-12.3.2.2 **Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie**

| <b>Antibiotikatherapie</b>   |    |
|--|----|
| 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 |

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

### A-12.3.2.3 **Umgang mit Wunden**

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



#### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

| Haendedesinfektion (ml/Patiententag)  |        |
|---|--------|
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja     |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen                    | 39,00  |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen                     | 196,00 |

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

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

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben  | Erläuterungen  |
|------|--|--|--|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS<br>HAND-KISS<br>ITS-KISS<br>MRSA-KISS<br>OP-KISS | VARIA<br>Antibiotikaverbrauchs<br>surveillance (AVS) |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | MRE-Netzwerk<br>Delmenhorst<br>Eur Health-1Health          |  |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)   | Zertifikat Silber  | Seit 2021 Zertifikat<br>Gold                         |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten  |  | Jährliche Validierung                                |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen   |  |  |

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

| <b>Lob- und Beschwerdemanagement</b>  |      | <b>Kommentar / Erläuterungen</b>                                  |
|---|------|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt  | ja   | in der Öffentlichkeitsarbeit organisiert                          |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | ja   | Verfahren für das Beschwerdemanagement wurde schriftlich erstellt |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden   | ja   | werden über das Beschwerde- und Kritikprotokoll erfasst           |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  | ja   | im Verfahren für das Beschwerdemanagement festgelegt              |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert   | ja   | im Verfahren für das Beschwerdemanagement festgelegt              |
| Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden  | ja   | über anonymisierte Patientenfragebögen, Einwurf in Briefkasten    |
| Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt   | ja   | mit Patientenfragebögen laufend (täglich) durchgeführt            |
| Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt   | nein |   |

#### **Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

Position: Öffentlichkeitsarbeit  
 Titel, Vorname, Name: Tomke Hammerl  
 Telefon: 04221/99-56945  
 Fax: 04221/99-5405  
 E-Mail: [lobundkritik@klinikum-delmenhorst.de](mailto:lobundkritik@klinikum-delmenhorst.de)

#### **Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement**

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

#### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Position: Patientenfürsprecherin  
Titel, Vorname, Name: Ute Diekmann  
Telefon: 0162/7870262  
E-Mail: [patientenfuersprecher@delme-klinikum.de](mailto:patientenfuersprecher@delme-klinikum.de)

Position: Krankenhauseelsorgerin  
Titel, Vorname, Name: Silvia Kramer  
Telefon: 04221/99-5003  
E-Mail: [patientenfuersprecher@delme-klinikum.de](mailto:patientenfuersprecher@delme-klinikum.de)

#### **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 ist eine eigenständige Position.

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Chefarzt der Klinik für Innere Medizin   |
| Titel, Vorname, Name: | Dr. Klaus Gutberlet  |
| Telefon:              | 04221/99-4103  |
| Fax:                  | 04221/99-4104  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:k.gutberlet@delme-klinikum.de">k.gutberlet@delme-klinikum.de</a> |

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Anzahl Apotheker:                          | 1                        |
| Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: | 0                        |
| Erläuterungen:                             | Kooperation mit Apotheke |

### A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

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

- Entlassung

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

**Allgemeines**

**ASo2 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder**

**Aufnahme ins Krankenhaus**

**ASo4 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**

**ASo6 SOP zur guten Verordnungspraxis**

antibiotic stewardship

09.10.2020

**Medikationsprozess im Krankenhaus**

**ASo8 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)**

**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

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

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

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

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 |
|---------------|--|-----------|-------------------------------|
| SK03          | Aufklärung   |           |                               |
| SK08          | Interventionsplan<br>Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt |           | 01.01.2023                    |
| SK10          | Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle   |           | 16.07.2021                    |

## A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

| Nr.  | Vorhandene Geräte   | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar             | Kommentar                                       |
|------|---|---|---------------------------|---|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA<br>(X)                                  | Gerät zur Gefäßdarstellung  | nein                      |   |
| AA08 | Computertomograph (CT)<br>(X)                                 | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | ja                        |   |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG)<br>(X)                     | Hirnstrommessung  | nein                      |   |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren<br>(X)                        | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)  | ja                        | in Kooperation mit Praxis auf dem Klinikgelände |
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät                                     | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik   | keine_Angabe_erforderlich |   |
| AA21 | Lithotripter (ESWL)   | Stoßwellen-Steinzerstörung  | keine_Angabe_erforderlich |   |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT)<br>(X)                          | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder            | nein                      |   |
| AA23 | Mammographiegerät   | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse   | keine_Angabe_erforderlich |   |
| AA32 | Szintigraphiescanner/<br>Gammasonde                           | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten | keine_Angabe_erforderlich |   |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz           | Harnflussmessung  | keine_Angabe_erforderlich |   |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen<br>(X) | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck   | ja                        |   |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie<br>(X)                               | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)   | ja                        |   |
| AA50 | Kapselendoskop  | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung   | keine_Angabe_erforderlich |   |

| Nr.  | Vorhandene Geräte  | Umgangssprachliche Bezeichnung                          | 24h verfügbar             | Kommentar |
|------|--|---|---------------------------|-----------|
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | keine_Angabe_erforderlich |           |

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

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

### **A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe**

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet:

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

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

### **A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

| Nr.  | Module der Speziellen Notfallversorgung |
|------|---|
| SN01 | Modul Notfallversorgung Kinder (Basis)  |

### **A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### **A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung**

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

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



## **B**                    **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-1**                    **Klinik für Innere Medizin**

#### **B-1.1**                    **Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin"**

Fachabteilungsschlüssel:                    0100  
    0103  
    0107  
    0108  
    0114  
    0153  
    3601

Art:    Klinik für Innere Medizin

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position:                                        Chefarz  
Titel, Vorname, Name:                        Dr. Klaus Gutberlet  
Telefon:                                         04221/99-4103  
Fax:    04221/99-4104  
E-Mail:     [k.gutberlet@delme-klinikum.de](mailto:k.gutberlet@delme-klinikum.de)  
Anschrift:                                        Wildeshauser Straße 92  
    27753 Delmenhorst  
URL:     <https://www.delme-klinikum.de/>

Position:                                        Sektionsleiter Pneumologie  
Titel, Vorname, Name:                        Dr. Christof Göbel  
Telefon:                                         04221/99-4103  
Fax:    04221/99-4104  
E-Mail:     [c.goebel@delme-klinikum.de](mailto:c.goebel@delme-klinikum.de)  
Anschrift:                                        Wildeshauser Straße 92  
    27753 Delmenhorst  
URL:     <https://www.delme-klinikum.de/>

Position: Leitender Oberarzt der ZNA  
 Titel, Vorname, Name: Thomas Vogel  
 Telefon: 04221/99-4130  
 E-Mail: [t.vogel@delme-klinikum.de](mailto:t.vogel@delme-klinikum.de)  
 Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
 27753 Delmenhorst  
 URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie</b> |   |   |
|--|---|---|
| <b>Nr.</b>   | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>                       | <b>Kommentar</b>  |
| VR02   | Native Sonographie  |   |
| VR03   | Eindimensionale Dopplersonographie                          |   |
| VR04   | Duplexsonographie   |   |
| VR05   | Sonographie mit Kontrastmittel                              |   |
| VR06   | Endosonographie   | incl. Punktion,<br>Kontrastmittelsonographie,<br>Fibrosemessung der Leber,<br>endobronchialer Ultraschall |
| VR07   | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) |   |
| VR08   | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung     |   |
| VR09   | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelf Verfahren       |   |
| VR10   | Computertomographie (CT), nativ                             |   |
| VR11   | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel                 |   |
| VR12   | Computertomographie (CT), Spezialverfahren                  |   |
| VR22   | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ                      |   |
| VR23   | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel          |   |
| VR24   | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren           |   |
| VR25   | Knochendichtemessung (alle Verfahren)                       |   |
| VR41   | Interventionelle Radiologie                                 | in Kooperation mit MVZ<br>Radiologie  |
| VR44   | Teleradiologie  |   |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

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

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen                                  |           |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen  |           |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden   |           |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns                                       |           |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns  |           |
| VN08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute  |           |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen       |           |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen                     |           |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems                             |           |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems                 |           |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus          |           |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems |           |
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels      |           |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen                      |           |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin  |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

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

| 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                              |           |
| VI05  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten                       |           |
| VI06  | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten  |           |
| VI07  | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)  |           |
| VI08  | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |           |
| VI09  | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen   |           |
| VI10  | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                               |           |
| VI11  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)                          |           |
| VI12  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs  |           |
| VI13  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums  |           |
| VI14  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas                               |           |
| VI15  | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge  |           |
| VI16  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura   |           |
| VI17  | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen   |           |
| VI18  | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |           |
| VI19  | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten  |           |
| VI20  | Intensivmedizin  |           |
| VI21  | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation  |           |
| VI22  | Diagnostik und Therapie von Allergien  |           |
| VI23  | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |           |
| VI24  | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen   |           |
| VI25  | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen  |           |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

|      |   |  |
|------|---|--|
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis                      |  |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen         |  |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen         |  |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin |  |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen           |  |
| VI34 | Elektrophysiologie  |  |
| VI35 | Endoskopie  |  |
| VI38 | Palliativmedizin  |  |
| VI39 | Physikalische Therapie                                    |  |
| VI40 | Schmerztherapie   |  |
| VI42 | Transfusionsmedizin                                       |  |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen                   |  |

#### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 5034

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

### Ermächtigungsambulant Gastroenterologie

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
| Kommentar:   | Ermächtigung über das Gesamtgebiet der diagnostischen und interventionellen Endoskopie, endoskopischen Radiologie, Funktionsuntersuchungen sowie interventioneller Ultraschall                             |

### Ermächtigungsambulanz Pulmologie

Ambulanzart: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)

Kommentar: ambulante Bronchoskopie, Spiroergometrie

### Privatambulanz

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar: komplettes Spektrum der Inneren Medizin

### Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar:

### Ambulantes Zentrum

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

Kommentar:

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

**B-1.11 Personelle Ausstattung**

**B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

**Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 21,29     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 21,29     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 21,29     |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 236,44904 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00     |  |

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,35      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,35      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,35      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 940,93458 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ23 | Innere Medizin  |           |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie                                |           |
| AQ29 | Innere Medizin und Nephrologie                                      |           |
| AQ30 | Innere Medizin und Pneumologie                                      |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung               | Kommentar |
|------|------------------------------------|-----------|
| ZF03 | Allergologie                       |           |
| ZF15 | Intensivmedizin                    |           |
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie       |           |
| ZF28 | Notfallmedizin                     |           |
| ZF30 | Palliativmedizin                   |           |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |           |
| ZF39 | Schlafmedizin                      |           |
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung  |           |

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 76,17    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 76,17    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 76,17    |  |
| Fälle je Anzahl  | 66,08901 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50    |  |



#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

|   |            |  |
|---|------------|--|
| 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       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 2288,18182 |  |

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,87       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,87       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,87       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1754,00697 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 5,36      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,36      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,36      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 939,17910 |  |

| <b>Medizinische Fachangestellte</b>             |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 8,45      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 8,45      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,45      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 595,73964 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| PQ01       | Bachelor  |                  |
| PQ04       | Intensiv- und Anästhesiepflege  |                  |
| PQ05       | Leitung einer Station/eines Bereichs                                    |                  |
| PQ12       | Notfallpflege   |                  |
| PQ13       | Hygienefachkraft  |                  |
| PQ14       | Hygienebeauftragte in der Pflege  |                  |
| PQ18       | Pflege in der Endoskopie  |                  |
| PQ20       | Praxisanleitung   |                  |
| PQ22       | Intermediate Care Pflege  |                  |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| <b>Nr.</b> | <b>Zusatzqualifikation</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|----------------------------|------------------|
| ZP02       | Bobath                     |                  |
| ZP03       | Diabetes                   |                  |
| ZP08       | Kinästhetik                |                  |
| ZP16       | Wundmanagement             |                  |
| ZP22       | Atmungstherapie            |                  |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-2 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie**

### **B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie"**

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
1550  
3757

Art: Klinik für Allgemein- und  
Viszeralchirurgie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt, Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. Frank Starp  
Telefon: 04221/99-4204  
Fax: 04221/99-4205  
E-Mail: [f.starp@delme-klinikum.de](mailto:f.starp@delme-klinikum.de)  
Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |   |                  |
|---|---|------------------|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>       | <b>Kommentar</b> |
| VC05  | Schrittmachereingriffe                      |                  |
| VC21  | Endokrine Chirurgie                         |                  |
| VC22  | Magen-Darm-Chirurgie                        |                  |
| VC23  | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie          |                  |
| VC29  | Behandlung von Dekubitalgeschwüren          |                  |
| VC55  | Minimalinvasive laparoskopische Operationen |                  |
| VC57  | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe          |                  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |                      |   |
|------|----------------------|---|
| VC58 | Spezialsprechstunde  | Hernien, chronische und Problemwunden, Portimplantationen, Schilddrüse, Varizen, Proktologie, Erkrankungen von Ober- und Unterbauch |
| VC62 | Portimplantation     | im Rahmen einer Ermächtigung  |
| VC63 | Amputationschirurgie |   |

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1327

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

#### Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)

Kommentar:

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

Angeborene Leistung: Portimplantation (VC62)

#### Privatsprechstunde

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

#### Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar:



### MVZ Chirurgie

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

Kommentar:

### Ambulanzzentrum

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  |
|------------|---------------|--|
| 5-399.7    | 27            | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                |
| 5-492.00   | 12            | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal   |
| 5-530.31   | 11            | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]                  |
| 5-490.0    | 9             | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision  |
| 5-897.0    | 9             | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision  |
| 5-399.5    | 8             | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-534.1    | 6             | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-493.21   | 5             | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente  |
| 5-530.33   | 5             | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)               |
| 5-401.10   | 4             | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung   |
| 5-401.50   | 4             | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung   |
| 5-493.20   | 4             | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment   |
| 1-502.5    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel  |
| 1-694      | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 5-385.70   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna   |
| 5-385.96   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize   |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung  |
| 5-402.4    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch                  |
| 5-491.12   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär   |
| 5-491.15   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös   |
| 5-530.73   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-534.01   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste                |
| 5-535.0    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss   |
| 5-536.10   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-787.9h   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal  |
| 5-787.9k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal  |
| 5-852.02   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-852.a5   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken   |
| 5-856.05   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken  |
| 5-903.1b   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Bauchregion  |
| 5-906.0d   | (Datenschutz) | Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombinierte Lappenplastiken: Gesäß  |

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

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

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Hauptabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften |       |  |
|--|-------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 14,75 |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 14,75 |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0,00  |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 0,60  |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 14,15 |  |

|  |          |  |
|--|----------|--|
| Fälle je Vollkraft                       | 93,78092 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit | 40,00    |  |

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,29      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,29      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,60      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,69      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 198,35575 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |           |
| AQ13 | Viszeralchirurgie   |           |
| AQ63 | Allgemeinmedizin  |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung        | Kommentar |
|------|-----------------------------|-----------|
| ZF15 | Intensivmedizin             |           |
| ZF28 | Notfallmedizin              |           |
| ZF34 | Proktologie                 |           |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie |           |



**B-2.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 16,37    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 16,37    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 16,37    |  |
| Fälle je Anzahl   | 81,06292 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50    |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,38       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,38       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 0,38       |  |
| Fälle je Anzahl   | 3492,10526 |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>       |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,89      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,89      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,89      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 702,11640 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ12 | Notfallpflege  |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege   |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes                      |           |
| ZP08 | Kinästhetik                   |           |
| ZP16 | Wundmanagement                |           |
| ZP22 | Atmungstherapie               |           |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-3 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie**

### **B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie"**

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
1516  
1523  
1551  
1600  
2300  
2315

Art: Klinik für Unfallchirurgie  
und Orthopädie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. Markus Philipp  
Telefon: 04221/99-4202  
Fax: 04221/99-4205  
E-Mail: [m.philipp@delme-klinikum.de](mailto:m.philipp@delme-klinikum.de)  
Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

### **B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |                                       |                                       |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b> | <b>Kommentar</b>                      |
| VC00  | Sonstige im Bereich Chirurgie         | Medizinischer Sachverständiger<br>cpu |
| VC26  | Metall-/Fremdkörperentfernungen       |                                       |
| VC27  | Bandrekonstruktionen/Plastiken        |                                       |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie  |   |                                      |
|---|---|--------------------------------------|
| VC28  | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik   | Schulter, Knie, Hüfte und Revisionen |
| VC29  | Behandlung von Dekubitalgeschwüren  |                                      |
| VC30  | Septische Knochenchirurgie  |                                      |
| VC31  | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen   |                                      |
| VC32  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes   |                                      |
| VC33  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses   |                                      |
| VC34  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax   |                                      |
| 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  |                                      |
| VC64  | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie  |                                      |
| VC65  | Wirbelsäulenchirurgie   |                                      |
| VC67  | Chirurgische Intensivmedizin  |                                      |
| VC69  | Verbrennungschirurgie   |                                      |
| VO15  | Fußchirurgie  |                                      |
| VO16  | Handchirurgie   |                                      |
| VO19  | Schulterchirurgie   |                                      |
| VO20  | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |                                      |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie |   |                                      |
| Nr.   | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar                            |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie |   |                                       |
|---|---|---------------------------------------|
| VO00  | Sonstige im Bereich Orthopädie  | Medizinischer Sachverständiger<br>cpu |
| VC26  | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |                                       |
| VC65  | Wirbelsäulen Chirurgie  |                                       |
| VO01  | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |                                       |
| VO02  | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes                                    |                                       |
| VO03  | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens                          |                                       |
| VO04  | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien   |                                       |
| VO05  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens                 |                                       |
| VO06  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |                                       |
| VO07  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen                             |                                       |
| VO08  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                            |                                       |
| VO09  | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien                                       |                                       |
| VO10  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |                                       |
| VO11  | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane                             |                                       |
| VO14  | Endoprothetik   |                                       |
| VO15  | Fußchirurgie  |                                       |
| VO16  | Handchirurgie   |                                       |
| VO17  | Rheumachirurgie   |                                       |
| VO18  | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie   |                                       |
| VO19  | Schulterchirurgie   |                                       |
| VO20  | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |                                       |
| VO21  | Traumatologie   |                                       |

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1656

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**

| <b>Ermächtigungsambulanz</b> |  |
|------------------------------|--|
| Ambulanzart:                 | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
| Kommentar:                   |  |
| <b>Privatambulanz</b>        |  |
| Ambulanzart:                 | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:                   |  |
| <b>Zentrale Notaufnahme</b>  |  |
| Ambulanzart:                 | Notfallambulanz (24h)(AM08)  |
| Kommentar:                   |  |
| <b>BG-Ambulanz</b>           |  |
| Ambulanzart:                 | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz(AM09)   |
| Kommentar:                   |  |
| <b>MVZ Chirurgie</b>         |  |
| Ambulanzart:                 | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)   |
| Kommentar:                   |  |
| <b>Ambulanzzentrum</b>       |  |
| Ambulanzart:                 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)   |
| Kommentar:                   |  |

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

#### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-697.7    | 19            | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk  |
| 5-812.5    | 14            | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell                                       |
| 5-812.eh   | 10            | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk                      |
| 8-201.u    | 10            | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.  |
| 5-790.16   | 5             | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-811.2h   | 4             | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk   |
| 1-502.7    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß  |
| 5-787.06   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal  |
| 5-787.0v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale  |
| 5-787.17   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal   |
| 5-787.1t   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus   |
| 5-787.36   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal   |
| 5-787.62   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft  |
| 5-787.g6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal  |
| 5-787.k6   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal   |
| 5-790.19   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal   |
| 5-790.1w   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß |
| 5-790.25   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft            |
| 5-790.28   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft             |
| 5-795.3b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale   |
| 5-795.kv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale                             |
| 5-796.1v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale                |

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-796.2v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale   |
| 5-800.71   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Akromioklavikulargelenk  |
| 5-810.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk   |
| 5-811.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk  |
| 5-811.1h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk   |
| 5-812.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation   |
| 5-812.fh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-852.91   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla  |
| 5-855.53   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterarm  |
| 5-856.03   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm   |

### **B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja



**B-3.11 Personelle Ausstattung**

**B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

**Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 13,28     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 13,28     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,36      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 11,92     |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 138,92617 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00     |  |

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 7,00      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 7,00      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,36      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,64      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 293,61702 |  |

**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 |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie |           |

**B-3.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 15,36     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 15,36     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 15,36     |  |
| Fälle je Anzahl   | 107,81250 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50     |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,52       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,52       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 0,52       |  |
| Fälle je Anzahl   | 3184,61538 |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>       |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,65       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,65       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,65       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1003,63636 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ12 | Notfallpflege  |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege   |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes                      |           |
| ZP08 | Kinästhetik                   |           |
| ZP16 | Wundmanagement                |           |
| ZP22 | Atmungstherapie               |           |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-4 Department für Wirbelsäulen Chirurgie und spinale Neurochirurgie**

### **B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Department für Wirbelsäulen Chirurgie und spinale Neurochirurgie"**

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
1700  
3755

Art: Department für  
Wirbelsäulen Chirurgie  
und spinale  
Neurochirurgie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. Dirk Meyer  
Telefon: 04221/99-4218  
Fax: 04221/99-4219  
E-Mail: [d.meyer@delme-klinikum.de](mailto:d.meyer@delme-klinikum.de)  
Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

### **B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |   |   |
|---|---|---|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>   | <b>Kommentar</b>  |
| VC45  | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule | alle Abschnitte der Wirbelsäule, Abteilung zertifiziert ist als Wirbelsäuleneinrichtung der DWG level III |
| VC48  | Chirurgie der intraspinalen Tumoren   | vorwiegend Metastasen Chirurgie   |
| VC50  | Chirurgie der peripheren Nerven   | ambulante Nerven Chirurgie  |
| VC51  | Chirurgie chronischer Schmerz Erkrankungen  |   |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |  |  |
|------|--|--|
| VC53 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen | in Bereitschaft mit Kooperationspartner im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg   |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie  | alle Abschnitte der Wirbelsäule mit Schwerpunkt degenerativer und unfallbedingter Erkrankungen, Abteilung zertifiziert ist als Wirbelsäuleneinrichtung der DWG level III |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar  |
|------|--------------------------------|--|
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie          | alle Abschnitte der Wirbelsäule mit Schwerpunkt degenerativer und unfallbedingter Erkrankungen, Abteilung zertifiziert ist als Wirbelsäuleneinrichtung der DWG level III |

#### B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 250 |
| 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

##### MVZ Neurochirurgie

|              |   |
|--------------|---|
| Ambulanzart: | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10) |
| Kommentar:   | ½ Kassensitz Neurochirurgie                             |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

#### **B-4.11 Personelle Ausstattung**

##### **B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

###### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 2,00      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 2,00      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,50      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 1,50      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 166,66667 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 2,00      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 2,00      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,50      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 1,50      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 166,66667 |  |

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-4.11.2      Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 1,73      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 1,73      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 1,73      |  |
| Fälle je Anzahl  | 144,50867 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50     |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes                      |           |
| ZP08 | Kinästhetik                   |           |
| ZP16 | Wundmanagement                |           |
| ZP22 | Atmungstherapie               |           |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



## **B-5 Schmerztherapie in der Klinik für Anästhesiologie, Palliativmedizin und Schmerztherapie**

### **B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Schmerztherapie in der Klinik für Anästhesiologie, Palliativmedizin und Schmerztherapie"**

Fachabteilungsschlüssel: 1500  
2300  
3753

Art: Schmerztherapie in der Klinik für Anästhesiologie, Palliativmedizin und Schmerztherapie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. Ales Stanek  
Telefon: 04221/99-4203  
Fax: 04221/99-4045  
E-Mail: [a.stanek@delme-klinikum.de](mailto:a.stanek@delme-klinikum.de)  
Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

Position: Oberarzt  
Titel, Vorname, Name: Norbert Bursch  
Telefon: 04221/99-4203  
Fax: 04221/99-4045  
E-Mail: [n.bursch@delme-klinikum.de](mailto:n.bursch@delme-klinikum.de)  
Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

### **B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

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

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |   |                                |
|------|---|--------------------------------|
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen | Implantation von Morphinpumpen |
|------|---|--------------------------------|

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar                           |
|------|---|-------------------------------------|
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems                             |                                     |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems                 |                                     |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus          | inkl. diagnostische Nervenblockaden |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems |                                     |
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels      |                                     |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar    |
|------|---|--------------|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen  | Opiat-Entzug |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren |              |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| 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                 |           |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |           |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                            |           |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |           |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie   |           |

### **B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

|                          |    |
|--------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 57 |
| 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**

| <b>Privatambulanz</b>     |  |
|---------------------------|--|
| Ambulanzart:              | Privatambulanz(AM07)                                       |
| Kommentar:                |  |
| <b>Ambulantes Zentrum</b> |  |
| Ambulanzart:              | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11) |
| Kommentar:                |  |

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

**B-5.11 Personelle Ausstattung**

**B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

**Hauptabteilung:**

**Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,33     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,33     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,50     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,83     |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 68,67470 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00    |  |

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,33     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,33     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,50     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,83     |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 68,67470 |  |

**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            |           |
| ZF30 | Palliativmedizin          |           |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie |           |

**B-5.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 1,43     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 1,43     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 1,43     |  |
| Fälle je Anzahl  | 39,86014 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50    |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP22 | Atmungstherapie     |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## B-6 Klinik für Thoraxchirurgie

### B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Thoraxchirurgie"

|                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| Fachabteilungsschlüssel: | 1500                          |
|                          | 1518                          |
|                          | 1520                          |
|                          | 2000                          |
| Art:                     | Klinik für<br>Thoraxchirurgie |

#### Ärztliche Leitung

##### Chefärztin oder Chefarzt:

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Position:             | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name: | Prof. Dr. Martin Teschner  |
| Telefon:              | 04221/99-4263  |
| Fax:                  | 04221/99-4265  |
| E-Mail:               | <a href="mailto:m.teschner@delme-klinikum.de">m.teschner@delme-klinikum.de</a> |
| Anschrift:            | Wildeshauser Straße 92<br>27753 Delmenhorst                                    |
| URL:                  | <a href="https://www.delme-klinikum.de/">https://www.delme-klinikum.de/</a>    |

### B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |                                |   |
|--|--------------------------------|---|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar   |
| VC00   | Chirurgie des Mediastinums     | zum Beispiel Resektion benignen oder malignen Mediastinaltumoren, Chirurgie der Mediastinitis |
| VC00   | Chirurgie der Brustwand        |   |
| VC08   | Lungenembolektomie             |   |
| VC10   | Eingriffe am Perikard          |   |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie

|      |   |   |
|------|---|---|
| VC11 | Lungenchirurgie   | komplettes Spektrum der lungenresezierenden konservativ-chirurgischen und endoskopischen (minimal- invasiven) Verfahren inkl. bronchiale und vaskuläre Manschettenresektionen |
| VC12 | Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen | zum Beispiel oesophagobronchiale Fistelungen  |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma                                    |   |
| VC14 | Speiseröhrenchirurgie   | Perforationen, Divertikel, gutartige Tumoren  |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe  | komplettes Spektrum inkl. Lappenresektionen   |
| VC24 | Tumorchirurgie  | am Thorax, bes. Lunge, Brustwand, Mediastinum   |
| VC59 | Mediastinoskopie  |   |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                      | Kommentar  |
|------|---|--|
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Bronchoskopien, interventionelle Bronchologie mit endobronchialen Stentimplantationen und Lasertherapie, APCKauterisation, endoluminale Tumorresektionen und FK-Exstirpationen |

#### **B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 237

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**



### Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)

Kommentar:

### Privatsprechstunde

Ambulanzart: Privatambulanz(AM07)

Kommentar:

### Ambulanzzentrum

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

Kommentar:

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

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

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

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

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Hauptabteilung:

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 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 Vollkraft                              | 118,50000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00     |  |

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| 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 Vollkraft                              | 118,50000 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar   |
|------|---|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |   |
| AQ07 | Gefäßchirurgie  |   |
| AQ12 | Thoraxchirurgie   | Volle Weiterbildungsermächtigung für das Fachgebiet |

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

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

### B-6.11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

|   |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 8,29     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 8,29     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,29     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 28,58866 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 38,50    |  |

| <b>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer</b> |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,17       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis          | 0,17       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis         | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                   | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung                  | 0,17       |  |
| Fälle je Anzahl   | 1394,11765 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| PQ01       | Bachelor  |                  |
| PQ04       | Intensiv- und Anästhesiepflege  |                  |
| PQ05       | Leitung einer Station/eines Bereichs                                    |                  |
| PQ08       | Pflege im Operationsdienst  |                  |
| PQ12       | Notfallpflege   |                  |
| PQ13       | Hygienefachkraft  |                  |
| PQ14       | Hygienebeauftragte in der Pflege  |                  |
| PQ18       | Pflege in der Endoskopie  |                  |
| PQ20       | Praxisanleitung   |                  |
| PQ22       | Intermediate Care Pflege  |                  |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| <b>Nr.</b> | <b>Zusatzqualifikation</b>    | <b>Kommentar</b> |
|------------|-------------------------------|------------------|
| ZP03       | Diabetes                      |                  |
| ZP08       | Kinästhetik                   |                  |
| ZP16       | Wundmanagement                |                  |
| ZP22       | Atmungstherapie               |                  |
| ZP27       | OP-Koordination/OP-Management |                  |

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



– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-7 Klinik für Urologie**

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

Fachabteilungsschlüssel: 2200  
 Art: Klinik für Urologie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefärztin  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Carla Schwenke  
 Telefon: 04221/99-4801  
 Fax: 04221/99-4805  
 E-Mail: [c.schwenke@delme-klinikum.de](mailto:c.schwenke@delme-klinikum.de)  
 Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
 27753 Delmenhorst  
 URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

### **B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote             | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie |           |

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe**

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

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                      | Kommentar             |
|------|---|-----------------------|
| VU00 | Sonstige im Bereich Urologie  | urologische Prothetik |
| VG16 | Urogynäkologie  |                       |
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten |                       |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie |   |  |
|---|---|--|
| VU03  | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis                                    |  |
| VU04  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters |  |
| VU05  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems           |  |
| VU06  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane        |  |
| VU07  | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems     |  |
| VU08  | Kinderurologie  |  |
| VU10  | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase        | kontinente Harnableitung, rekonstruktive Harnröhrenchirurgie |
| VU11  | Minimalinvasive laparoskopische Operationen                                 |  |
| VU12  | Minimalinvasive endoskopische Operationen                                   |  |
| VU13  | Tumorchirurgie  |  |
| VU14  | Spezialsprechstunde   |  |
| VU19  | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik                                  |  |

#### **B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 1327

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**

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

#### Ermächtigungsambulanz

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
|--------------|--|

|            |  |
|------------|--|
| Kommentar: |  |
|------------|--|

#### Privatsprechstunde

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

|            |  |
|------------|--|
| Kommentar: |  |
|------------|--|

#### Ambulanzzentrum

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

|            |  |
|------------|--|
| Kommentar: |  |
|------------|--|

#### Praxis Barakzay, Ganderkese

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

|            |  |
|------------|--|
| Kommentar: |  |
|------------|--|

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

### Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-661      | 100           | Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 8-137.12   | 69            | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma                          |
| 8-137.10   | 61            | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral                           |
| 5-640.3    | 50            | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik  |
| 5-640.2    | 48            | Operationen am Präputium: Zirkumzision  |
| 8-137.00   | 26            | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral                          |
| 8-137.20   | 21            | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral                        |
| 5-585.1    | 13            | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht                          |
| 5-631.1    | 10            | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele  |
| 5-611      | 6             | Operation einer Hydrocele testis  |
| 5-624.4    | 4             | Orchidopexie: Mit Funikulolyse  |
| 8-137.22   | 4             | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma                       |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan   |
| 5-582.0    | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch                    |
| 5-612.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel  |
| 5-612.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion  |
| 5-621      | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens   |
| 5-622.1    | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie   |
| 5-624.5    | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal   |
| 5-630.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal |
| 5-631.0    | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste   |
| 5-633.1    | (Datenschutz) | Epididymektomie: Total  |
| 5-636.2    | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]                                       |



| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-110.2    | (Datenschutz) | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere              |
| 8-137.02   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma |

### **B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

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

### **B-7.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

##### **Hauptabteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 9,66      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 9,66      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 1,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 8,66      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 153.23326 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00     |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 7,10      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 7,10      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 1,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 6,10      |  |
| Fälle je Vollkraft  | 217,54098 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|--|------------------|
| AQ60       | Urologie   |                  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Zusatz-Weiterbildung</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|-----------------------------|------------------|
| ZF25       | Medikamentöse Tumortherapie |                  |
| ZF28       | Notfallmedizin              |                  |
| ZF30       | Palliativmedizin            |                  |

### **B-7.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 11,16     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 11,16     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,78      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 10,38     |  |
| Fälle je Anzahl   | 127,84200 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50     |  |

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,18       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,18       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,18       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 7372,22222 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,68       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,68       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,68       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1951,47059 |  |

#### Medizinische Fachangestellte

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

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ12 | Notfallpflege  |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege   |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes                      |           |
| ZP08 | Kinästhetik                   |           |
| ZP09 | Kontinenzmanagement           |           |
| ZP16 | Wundmanagement                |           |
| ZP22 | Atmungstherapie               |           |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-8 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

### **B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"**

Fachabteilungsschlüssel: 2400  
2425  
2500

Art: Klinik für  
Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefärztin  
Titel, Vorname, Name: Dr. Katharina Lüdemann  
Telefon: 04221/99-4351  
Fax: 04221/99-4352  
E-Mail: [k.luedemann@delme-klinikum.de](mailto:k.luedemann@delme-klinikum.de)  
Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

### **B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie</b> |   |                  |
|---|---|------------------|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>       | <b>Kommentar</b> |
| VC55  | Minimalinvasive laparoskopische Operationen |                  |

  

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe</b> |   |                  |
|--|---|------------------|
| <b>Nr.</b>   | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>                             | <b>Kommentar</b> |
| VG01   | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse     |                  |
| VG02   | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse     |                  |
| VG03   | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse |                  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

|      |  |  |
|------|--|--|
| VG05 | Endoskopische Operationen  |  |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie   |  |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie   |  |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren  |  |
| VG09 | Pränataldiagnostik und -therapie   |  |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften  |  |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |  |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen   |  |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane                    |  |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes             |  |
| VG16 | Urogynäkologie   |  |
| VG19 | Ambulante Entbindung   |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie und Nephrologie

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

#### **B-8.5** Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2263

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

### Ermächtigungsambulanz

|              |  |
|--------------|--|
| Ambulanzart: | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
|--------------|--|

|            |                                   |
|------------|-----------------------------------|
| Kommentar: | gesamtes Spektrum der Gynäkologie |
|------------|-----------------------------------|

### Ambulanzzentrum

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

|            |  |
|------------|--|
| Kommentar: |  |
|------------|--|

### Zentrale Notaufnahme

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

|            |  |
|------------|--|
| Kommentar: |  |
|------------|--|

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

### **Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| <b>OPS-Ziffer</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>   |
|-------------------|---------------|--|
| 1-672             | 91            | Diagnostische Hysteroskopie  |
| 1-471.2           | 84            | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage  |
| 5-690.0           | 63            | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation  |
| 5-852.97          | 17            | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß   |
| 1-694             | 13            | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 5-690.2           | 11            | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung  |
| 5-691             | 6             | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers  |
| 5-711.2           | 6             | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision   |
| 5-702.4           | 5             | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes                          |
| 1-472.0           | 4             | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio   |
| 5-671.01          | 4             | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision   |
| 5-690.1           | 4             | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation  |
| 5-469.21          | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch   |
| 5-490.0           | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision  |
| 5-651.92          | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-653.32          | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-661.62          | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-663.02          | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-663.52          | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)              |
| 5-671.02          | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Messerkonisation  |
| 5-681.62          | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Thermokoagulation  |
| 5-681.82          | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch) |



| OPS-Ziffer | Anzahl        | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-681.83   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch                        |
| 5-702.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes                                      |
| 5-711.1    | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation  |
| 5-758.2    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina   |
| 5-758.3    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva  |
| 5-758.4    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva   |
| 5-852.a7   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß   |
| 5-870.90   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-881.1    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Drainage  |

## B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

## B-8.11 Personelle Ausstattung

### B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Hauptabteilung:

| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften |           |  |
|--|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 8,87      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                 | 8,87      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                          | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung                         | 8,87      |  |
| Fälle je Vollkraft   | 255,12965 |  |

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

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,42      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,42      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 2,42      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 935,12397 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | 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)                                 | 19,21     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 19,21     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 19,21     |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 117,80323 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 38,50     |  |

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,36       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,36       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,36       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1663,97059 |  |

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,52       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,52       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,52       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 4351,92308 |  |

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 1,08       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,08       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,08       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 2095,37037 |  |

### Hebammen und Entbindungspfleger

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 6,38      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,38      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,38      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 354,70219 |  |

### Medizinische Fachangestellte

|   |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,28       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,28       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,28       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 1767,96875 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP03 | Diabetes                      |           |
| ZP08 | Kinästhetik                   |           |
| ZP09 | Kontinenzmanagement           |           |
| ZP16 | Wundmanagement                |           |
| ZP22 | Atmungstherapie               |           |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |           |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-9 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin**

### **B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kinder- und Jugendmedizin"**

Fachabteilungsschlüssel: 1000  
1011  
1012  
1028  
1050  
1100  
1200

Art: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. Matthias Viemann  
Telefon: 04221/99-4403  
Fax: 04221/99-4405  
E-Mail: [m.viemann@delme-klinikum.de](mailto:m.viemann@delme-klinikum.de)  
Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

### **B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

#### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>                                      | <b>Kommentar</b> |
|------------|--|------------------|
| VK01       | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen                 |                  |
| VK03       | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen                |                  |
| VK04       | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen |                  |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie |  |  |
|--|--|--|
| VK05   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) |  |
| VK06   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes  |  |
| VK07   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas                                       |  |
| VK08   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge  |  |
| VK09   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen   |  |
| VK10   | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen  |  |
| VK11   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen                                |  |
| VK12   | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin   |  |
| VK13   | Diagnostik und Therapie von Allergien  |  |
| VK14   | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)                       |  |
| VK15   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen   |  |
| VK16   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen  |  |
| VK17   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen   |  |
| VK18   | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen                                       |  |
| VK20   | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen      |  |
| VK21   | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien  |  |
| VK22   | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener  |  |
| VK23   | Versorgung von Mehrlingen  |  |
| VK25   | Neugeborenencreening   |  |
| VK26   | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter                                       |  |
| VK27   | Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes   |  |
| VK28   | Pädiatrische Psychologie   |  |
| VK29   | Spezialsprechstunde  |  |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

|      |  |  |
|------|--|--|
| VK30 | Immunologie                                    |  |
| VK34 | Neuropädiatrie                                 |  |
| VK36 | Neonatologie                                   |  |
| VK37 | Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen |  |

#### **B-9.5** Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1430

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### **B-9.6** Hauptdiagnosen nach ICD

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

#### **B-9.7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-9.8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten



| <b>Ermächtigungsambulanzen</b>                      |  |
|---|--|
| Ambulanzart:  | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
| Kommentar:  | Allgemeine Pädiatrie<br>Neuropädiatrie<br>Kinderkardiologie<br>Allergologie<br>Pädiatrische Hämatologie/ Onkologie   |
| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie</b> |  |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)  |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)   |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)  |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)  |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)   |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)  |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)   |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)   |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)   |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)   |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)  |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)   |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)  |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)  |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)   |
| Angebotene Leistung:                                | Neugeborenencreening (VK25)  |
| Angebotene Leistung:                                | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)  |
| Angebotene Leistung:                                | Neuropädiatrie (VK34)  |

### Pädiatrische Notfallambulanz

Ambulanzart: Notfallambulanz (24h)(AM08)

Kommentar:

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

### B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

### B-9.11 Personelle Ausstattung

#### B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Hauptabteilung:

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 9,28      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 9,28      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 9,28      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 154.09483 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 40,00     |  |

**davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften**

|   |           |  |
|---|-----------|--|
| 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      |  |
| Fälle je Vollkraft                              | 317.77778 |  |

**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                    |           |
| AQ35 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie                          |           |
| AQ36 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie                        |           |

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

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF03 | Allergologie         |           |
| ZF15 | Intensivmedizin      |           |
| ZF20 | Kinder-Pneumologie   |           |

**B-9.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,24      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 3,24      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,75      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 2,49      |  |
| Fälle je Anzahl   | 574,29719 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50     |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 14,90    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 14,90    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 14,90    |  |
| Fälle je Anzahl   | 95,97315 |  |

| <b>Medizinische Fachangestellte</b>             |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 2,38       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2,38       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,75       |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,63       |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 2269,84127 |  |

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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs                             |           |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege                      |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ15 | Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege                  |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-----------|
| ZP02 | Bobath              |           |
| ZP03 | Diabetes            |           |
| ZP08 | Kinästhetik         |           |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |           |
| ZP16 | Wundmanagement      |           |
| ZP22 | Atmungstherapie     |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-10 Besondere Einrichtung Palliativmedizin in der Klinik für Anästhesiologie, Palliativmedizin und Schmerztherapie**

**B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Besondere Einrichtung Palliativmedizin in der Klinik für Anästhesiologie, Palliativmedizin und Schmerztherapie"**

Fachabteilungsschlüssel: 0100  
3752

Art: Besondere Einrichtung  
Palliativmedizin in der  
Klinik für  
Anästhesiologie,  
Palliativmedizin und  
Schmerztherapie

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. Ales Stanek  
Telefon: 04221/99-4203  
Fax: 04221/99-4045  
E-Mail: [a.stanek@delme-klinikum.de](mailto:a.stanek@delme-klinikum.de)  
Anschrift: Wildeshauser Straße 92  
27753 Delmenhorst  
URL: <https://www.delme-klinikum.de/>

**B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

**B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |   |  |
|--|---|--|
| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote            | Kommentar                              |
| VC51   | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen | Implantation von Intrathekal-Kathetern |

  

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO |  |           |
|--|--|-----------|
| Nr.                                    | Medizinische Leistungsangebote                           | Kommentar |
| VH18                                   | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich |           |
| VH19                                   | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

|      |                                  |  |
|------|----------------------------------|--|
| VH20 | Interdisziplinäre Tumornachsorge |  |
|------|----------------------------------|--|

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse |           |

#### 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 |           |
| VD20 | Wundheilungsstörungen  |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns                       |           |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems             |           |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems |           |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen      |           |
| VN23 | Schmerztherapie   |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

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

#### Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                            | Kommentar  |
|------|---|--|
| VX00 | Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich | Implantation von Kathetern zur Dauerableitung Pleura und Abdomen |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                      | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie

|      |   |
|------|---|
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane |
|------|---|

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                     | Kommentar |
|------|--|-----------|
| VZ10 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich |           |

#### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                      | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen            |           |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |           |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen              |           |
| VI38 | Palliativmedizin  |           |
| VI39 | Physikalische Therapie  |           |
| VI40 | Schmerztherapie   |           |

#### **B-10.5** Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 160 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0   |

#### **B-10.6** Hauptdiagnosen nach ICD

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

#### **B-10.7** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-10.8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

#### **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:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,63     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 3,63     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 3,63     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 44,07713 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00    |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |          |  |
|---|----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 3,63     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 3,63     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 3,63     |  |
| Fälle je Vollkraft  | 44,07713 |  |

**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 |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |           |
| ZF15 | Intensivmedizin                |           |
| ZF28 | Notfallmedizin                 |           |
| ZF30 | Palliativmedizin               |           |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie      |           |

**B-10.11.2      Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |          |  |
|--|----------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 7,68     |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 7,68     |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00     |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00     |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 7,68     |  |
| Fälle je Anzahl  | 20,83333 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50    |  |

| <b>Altenpflegerinnen und Altenpfleger</b>       |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,17      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,17      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,17      |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 941,17647 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| PQ01       | Bachelor  |                  |
| PQ05       | Leitung einer Station/eines Bereichs                                    |                  |
| PQ13       | Hygienefachkraft  |                  |
| PQ14       | Hygienebeauftragte in der Pflege  |                  |
| PQ20       | Praxisanleitung   |                  |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| <b>Nr.</b> | <b>Zusatzqualifikation</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|----------------------------|------------------|
| ZP03       | Diabetes                   |                  |
| ZP08       | Kinästhetik                |                  |
| ZP14       | Schmerzmanagement          |                  |
| ZP16       | Wundmanagement             |                  |
| ZP20       | Palliative Care            |                  |
| ZP22       | Atmungstherapie            |                  |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## **B-11 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

### **B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"**

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

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:**

Position: Belegärzte  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Einar/Jan-Henning/Susanne/Achim Godt/Hahn/Rotermund/Weigandt  
 Telefon: 04221/13117  
 Fax: 04221/120191  
 E-Mail: [info@delme-klinikum.de](mailto:info@delme-klinikum.de)  
 Anschrift: Cramerstraße 183b  
 27749 Delmenhorst  
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

Position: Belegarzt  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Jan F. Christiansen  
 Telefon: 04221/800180  
 Fax: 04221/8001818  
 E-Mail: [hnode@gmx.de](mailto:hnode@gmx.de)  
 Anschrift: Bahnhofstraße 10  
 27749 Delmenhorst  
 URL: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO</b> |  |                  |
|---|--|------------------|
| <b>Nr.</b>                                    | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>  | <b>Kommentar</b> |
| VH01  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres                        |                  |
| VH02  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes |                  |
| VH04  | Mittelohrchirurgie   |                  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO

|      |   |  |
|------|---|--|
| VH06 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres                       |  |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie                                   |  |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege     |  |
| VH09 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege                        |  |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen   |  |
| VH11 | Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln                       |  |
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie                              |  |
| VH14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle           |  |
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen |  |
| VH16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes         |  |
| VH17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea            |  |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich        |  |
| VH19 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren        |  |
| VH20 | Interdisziplinäre Tumornachsorge                                |  |
| VH21 | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich                   |  |
| VH22 | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren                   |  |
| VH24 | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen                    |  |
| VH25 | Schnarchoperationen   |  |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien                           |  |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin       |  |

### Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin

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

### B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 243

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**

#### **Belegabteilung:**

| <b>Belegärztinnen und Belegärzte</b> |          |  |
|--------------------------------------|----------|--|
| Anzahl                               | 5        |  |
| Fälle je Anzahl                      | 48,60000 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|--|------------------|
| AQ18       | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  |                  |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-11.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 1,05      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 1,05      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 1,05      |  |
| Fälle je Anzahl   | 231,42857 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50     |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,53      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,53      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 0,53      |  |
| Fälle je Anzahl   | 458,49057 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| PQ01       | Bachelor  |                  |
| PQ05       | Leitung einer Station/eines Bereichs                                    |                  |
| PQ08       | Pflege im Operationsdienst  |                  |
| PQ13       | Hygienefachkraft  |                  |
| PQ14       | Hygienebeauftragte in der Pflege  |                  |
| PQ20       | Praxisanleitung   |                  |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP08 | Kinästhetik                   |           |
| ZP16 | Wundmanagement                |           |
| ZP22 | Atmungstherapie               |           |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



## **B-12 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie**

### **B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie"**

Fachabteilungsschlüssel: 3500  
 Art: Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Leitende Belegärztin oder leitender Belegarzt:**

Position: Belegarzt  
 Titel, Vorname, Name: Dr. Dr. Yusuf Özmen  
 Telefon: 04221/98840  
 Fax: 04221/988420  
 E-Mail: [info@dr-oezmen.de](mailto:info@dr-oezmen.de)  
 Anschrift: Wildeshauser Straße 92b  
 27753 Delmenhorst  
 URL: <http://www.dr-oezmen.de>

### **B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### **B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

| <b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie</b> |   |   |
|---|---|---|
| <b>Nr.</b>  | <b>Medizinische Leistungsangebote</b>                 | <b>Kommentar</b>  |
| VZ01  | Akute und sekundäre Traumatologie                     | Behandlung von Weichteil- und Knochenverletzungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich                 |
| VZ03  | Dentale Implantologie                                 | Einsetzen von Zahnimplantaten, Kieferkammaufbau mit Eigenknochen etc.                                   |
| VZ04  | Dentoalveoläre Chirurgie                              |   |
| VZ05  | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle | z.B. Schleimhauterkrankungen  |
| VZ06  | Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien   | Dysgnathie-Chirurgie, bei Kieferfehlstellungen: ein- und beidseitige Umstellungsoperationen des Kiefers |

| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie |  |   |
|--|--|---|
| VZ07   | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen    |   |
| VZ08   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne                  |   |
| VZ09   | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates     | operative Entfernung von Zähnen und Zysten, Wurzelspitzenresektion, Wurzelkanalbehandlungen, Zahnfleischbehandlungen etc. |
| VZ10   | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich | gut- und bösartige Tumoren  |
| VZ14   | Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen                  |   |
| VZ15   | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie                                 | Nasenkorrekturen, Lidoperationen, Narbenkorrekturen, Faltenhautunterspritzungen etc.                                      |

#### **B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 26

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### **B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

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

#### **B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### **B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Dr.med.Dr.med.dent. Yusuf Özmen |                                      |
|---|--------------------------------------|
| Ambulanzart:  | Belegarztpraxis am Krankenhaus(AM15) |
| Kommentar:  |                                      |

#### **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**

**Belegabteilung:**

| Belegärztinnen und Belegärzte |          |  |
|-------------------------------|----------|--|
| Anzahl                        | 1        |  |
| Fälle je Anzahl               | 26,00000 |  |

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

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ40 | Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie                                       |           |
| AQ74 |   |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

**B-12.11.2      Pflegepersonal**

| <b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b> |           |  |
|---|-----------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,07      |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                                  | 0,07      |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                                 | 0,00      |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00      |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 0,07      |  |
| Fälle je Anzahl   | 371.42857 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit  | 38,50     |  |

| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b> |            |  |
|---|------------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 0,02       |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,02       |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis   | 0,00       |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung   | 0,00       |  |
| Personal in der stationären Versorgung  | 0,02       |  |
| Fälle je Anzahl   | 1300,00000 |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|---|------------------|
| PQ01       | Bachelor  |                  |
| PQ05       | Leitung einer Station/eines Bereichs                                    |                  |
| PQ08       | Pflege im Operationsdienst  |                  |
| PQ13       | Hygienefachkraft  |                  |
| PQ14       | Hygienebeauftragte in der Pflege  |                  |
| PQ20       | Praxisanleitung   |                  |



**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation           | Kommentar |
|------|-------------------------------|-----------|
| ZP08 | Kinästhetik                   |           |
| ZP16 | Wundmanagement                |           |
| ZP22 | Atmungstherapie               |           |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |           |

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)





| <b>Ermächtigungsambulanz</b> |  |
|------------------------------|--|
| Ambulanzart:                 | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04) |
| Kommentar:                   |  |
| <b>Privatambulanz</b>        |  |
| Ambulanzart:                 | Privatambulanz(AM07)   |
| Kommentar:                   |  |
| <b>Ambulanzzentrum</b>       |  |
| Ambulanzart:                 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V(AM11)   |
| Kommentar:                   |  |
| <b>MVZ</b>                   |  |
| Ambulanzart:                 | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V(AM10)   |
| Kommentar:                   |  |

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

#### **Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:**

| <b>OPS-Ziffer</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>   |
|-------------------|---------------|--|
| 5-399.7           | 10            | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                |
| 5-399.5           | 9             | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |

### **B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

### **B-13.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte**



**Nicht Bettenführende Abteilung:**

| <b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)   | 11,80   |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                        | 11,80   |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                       | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                 | 1,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                | 10,80   |  |
| Fälle je Vollkraft  | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                              | 40,00   |  |

| <b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b> |         |  |
|---|---------|--|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                            | 8,64    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                           | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                     | 1,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                    | 7,64    |  |
| Fälle je Vollkraft  | 0,00000 |  |

| <b>Belegärztinnen und Belegärzte</b> |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| Anzahl                               | 0 |  |
| Fälle je Anzahl                      |   |  |

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

| <b>Nr.</b> | <b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b> | <b>Kommentar</b> |
|------------|--|------------------|
| AQ01       | Anästhesiologie  |                  |

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

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

**B-13.11.2 Pflegepersonal**

| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger |         |  |
|--|---------|--|
| Anzahl (gesamt)  | 4,52    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis                           | 4,52    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis                          | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung                                    | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung                                   | 4,52    |  |
| Fälle je Anzahl  | 0,00000 |  |
| maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit                                 | 38,50   |  |

| Hebammen und Entbindungspfleger                 |         |  |
|---|---------|--|
| Anzahl (gesamt)                                 | 0,92    |  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,92    |  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,00    |  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,00    |  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,92    |  |
| Fälle je Anzahl                                 | 0,00000 |  |



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

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|-----------|
| PQ01 | Bachelor   |           |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |           |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |           |
| PQ20 | Praxisanleitung  |           |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich DeQS  | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1)  | 110      |                 | 100                | 110                        |  |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)                                     | 29       |                 | 100                | 29                         |  |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)               | 15       |                 | 100                | 14                         |  |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)                         | 29       |                 | 100                | 29                         |  |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)                      | 10       |                 | 100                | 10                         |  |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)  | 10       |                 | 100                | 10                         |  |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)   | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1)  | 93       |                 | 100                | 93                         |  |
| Geburtshilfe (16/1)  | 801      |                 | 100                | 801                        |  |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)   | 65       |                 | 100                | 64                         |  |
| Mammachirurgie (18/1)  | 8        |                 | 100                | 8                          |  |
| Dekubitusprophylaxe (DEK)  | 317      |                 | 100                | 317                        |  |
| Herzchirurgie (HCH)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR) | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)  | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)                 | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)  | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)   | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)   | 194      |                 | 100                | 192                        |  |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)                  | 187      | HEP             | 100,53             | 188                        |  |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | 11       | HEP             | 100                | 11                         |  |
| Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)                    | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunsth Herzen (HTXM_MKU)       | 0        | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)                            | 0        | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)   | 107      |                 | 100                | 107                        |  |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)                  | 98       | KEP             | 100                | 98                         |  |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | 9        | KEP             | 100                | 9                          |  |
| Leberlebendspende (LLS)   | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Lebertransplantation (LTX)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                         | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie (NEO)  | 83       |                 | 101,2              | 81                         |  |
| Nierenlebendspende (NLS)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG) | 7        |                 | 100                | 6                          |  |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)                                   | 561      |                 | 100                | 560                        |  |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)                 | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation (09/1)                                       | 110      |                 | 100                | 110                        |  |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)                                    | 29       |                 | 100                | 29                         |  |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)              | 15       |                 | 100                | 14                         |  |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)                        | 29       |                 | 100                | 29                         |  |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)                     | 10       |                 | 100                | 10                         |  |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6) | 10       |                 | 100                | 10                         |  |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen (15/1)   | 93       |                 | 100                | 93                         |  |
| Geburtshilfe (16/1)   | 801      |                 | 100                | 801                        |  |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)  | 65       |                 | 100                | 64                         |  |

| Leistungsbereich DeQS  | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|--|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Mammachirurgie (18/1)  | 8        |                 | 100                | 8                          |  |
| Dekubitusprophylaxe (DEK)  | 317      |                 | 100                | 317                        |  |
| Herzchirurgie (HCH)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)  | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)   | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)                 | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)  | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)   | 0        | HCH             |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)  | 194      |                 | 100                | 192                        |  |
| Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)                  | 187      | HEP             | 100,53             | 188                        |  |
| Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE) | 11       | HEP             | 100                | 11                         |  |
| Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)                   | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zähleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)         | 0        | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich DeQS   | Fallzahl | Zählbereich von | Dokumentationsrate | Anzahl Datensätze Standort | Kommentar  |
|---|----------|-----------------|--------------------|----------------------------|--|
| Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)                            | 0        | HTXM            |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)   | 107      |                 | 100                | 107                        |  |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)                  | 98       | KEP             | 100                | 98                         |  |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE) | 9        | KEP             | 100                | 9                          |  |
| Leberlebendspende (LLS)   | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)                                 | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie (NEO)  | 83       |                 | 101,2              | 81                         |  |
| Nierenlebendspende (NLS)  | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)         | 7        |                 | 100                | 6                          |  |
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)   | 561      |                 | 100                | 560                        |  |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)                        | 0        |                 |                    | 0                          | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

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

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

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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2005</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,02  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,98 - 99,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 99,32 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 560  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 560  |
| 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        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2006</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 99,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,02 - 99,09   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 99,30 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 545   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 545   |
| 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)   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2007</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 98,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,91 - 98,41   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 79,61 - 100,00  |
| Grundgesamtheit                         | 15  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 15  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232000_2005</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,89  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,84 - 98,94  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 99,09 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 418  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 418  |
| 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  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232001_2006</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,88 - 98,98  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 99,06 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 406  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 406  |
| 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  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232002_2007</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,92  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,54 - 98,24  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 75,75 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 12   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 12   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2007   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2009</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 93,08  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,95 - 93,21  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,83  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 95,59 - 98,95  |
| Grundgesamtheit                         | 323  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 316  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232003_2009</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 92,65  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,52 - 92,78  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 97,86  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 95,65 - 98,96  |
| Grundgesamtheit                         | 327  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 320  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2009   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2013</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 92,79  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,65 - 92,93  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 93,07  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 89,64 - 95,42  |
| Grundgesamtheit                         | 303  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 282  |
| 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)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b> |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %  |
| 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)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232004_2013</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 93,14  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,97 - 93,31  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 92,58  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 88,43 - 95,31  |
| Grundgesamtheit                         | 229  |
| 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              | 2013   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2028</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 95,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,84 - 96,02  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 99,75  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 98,60 - 99,96  |
| Grundgesamtheit                         | 402  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 401  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |





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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232005_2028</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 95,40  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 95,28 - 95,51  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 99,66  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 98,12 - 99,94  |
| Grundgesamtheit                         | 297  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 296  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2028   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>2036</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,69  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,64 - 98,75  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 99,05 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 401  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 401  |
| 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)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232006_2036</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,66  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,59 - 98,72  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 98,72 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 296  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 296  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 2036   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

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

| Leistungsbereich  | Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,96 - 0,99  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,94   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,63 - 1,39  |
| Grundgesamtheit   | 332  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 22   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 23,42  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 1,91 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232007_50778</b>   |
| Art des Wertes                     | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,82  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,81 - 0,83   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,70  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,49 - 0,98   |
| Grundgesamtheit                    | 448   |
| Beobachtete Ereignisse             | 29  |
| Erwartete Ereignisse               | 41,70   |





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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>232010_50778</b>   |
| Art des Wertes                     | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,66  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,65 - 0,67   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,38  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,19 - 0,76   |
| Grundgesamtheit                    | 116   |
| Beobachtete Ereignisse             | 7   |
| Erwartete Ereignisse               | 18,28   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>231900</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 16,84   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 16,67 - 17,01   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 19,62   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 16,09 - 23,69   |
| Grundgesamtheit                         | 418   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 82  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232008_231900</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 18,28  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,14 - 18,43  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 19,29  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 16,23 - 22,76  |
| Grundgesamtheit                         | 560  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 108  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 231900   |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>50722</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,71  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,64 - 96,77  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 99,30 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 545  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 545  |
| 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        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                 |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                      |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>CAP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>232009_50722</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,57  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,49 - 96,66  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 99,06 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 407  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 407  |
| 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  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

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

| Leistungsbereich  | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen |
|---|--|
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,17 - 1,19  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,37   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 1,06 - 1,76  |
| Grundgesamtheit   | 11539  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 59   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 43,18  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,68 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>DEK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52326</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,36  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,36 - 0,37   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,42  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,32 - 0,56   |
| Grundgesamtheit                         | 11539   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 49  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |

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

|   |   |
|---|---|
| Leistungsbereich                        | Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen  |
| Kürzel Leistungsbereich                 | DEK   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)  |
| Ergebnis ID                             | 521801  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,06 - 0,07   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0,06  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,03 - 0,13   |
| Grundgesamtheit                         | 11539   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 7   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |



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

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





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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>DEK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52010</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 0,01   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,01 - 0,01  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 0,03  |
| Grundgesamtheit                    | 11539  |
| Beobachtete Ereignisse             | 0  |
| Erwartete Ereignisse               | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | Sentinel Event  |
| 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)   |

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

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

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 1,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,99 - 1,11  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,04   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,36 - 11,00   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 4,18  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,85 - 1,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 12,46   |
| Grundgesamtheit   | 27   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis 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 | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 7,61   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 7,20 - 8,05  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| 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   | <= 20,00 %   |
| 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)  |

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

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60685</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,74   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,66 - 0,83  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 8,38  |
| Grundgesamtheit                         | 42   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>60686</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 19,31  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,56 - 20,07  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 29,91   |
| Grundgesamtheit                         | 9  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>GYN-OP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>612</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 88,74  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 88,41 - 89,07  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 85,71  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 68,51 - 94,30  |
| Grundgesamtheit                         | 28   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 24   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

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



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54001</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,67  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,60 - 97,74  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 91,07  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 84,34 - 95,08  |
| Grundgesamtheit                         | 112  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 102  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b> |
|---|---|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | ≥ 90,00 %   |
| 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)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54002</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 91,85  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 91,46 - 92,23  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 90,91  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 62,26 - 98,38  |
| Grundgesamtheit                         | 11   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 10   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | ≥ 86,00 %  |
| 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                        | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | HGV-HEP  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation   |
| Ergebnis ID                             | 54003  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 9,27   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,06 - 9,49  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 16,22  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 9,53 - 26,24   |
| Grundgesamtheit                         | 74   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 12   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54004</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,97  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,89 - 97,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 92,72  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 87,43 - 95,88  |
| Grundgesamtheit                         | 151  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 140  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

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

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,01   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,99 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,61   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,26 - 1,33  |
| Grundgesamtheit   | 74   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 8,26   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,25 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54016</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,36   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,31 - 1,41  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 5,36   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 2,48 - 11,20   |
| Grundgesamtheit                         | 112  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 6  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



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



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



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 20,00 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54018</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 4,53   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,37 - 4,69  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 10,81  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 5,58 - 19,91   |
| Grundgesamtheit                         | 74   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 8  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54019</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 2,27   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,21 - 2,34  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 8,93   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 4,92 - 15,66   |
| Grundgesamtheit                         | 112  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 10   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 8,01 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,98 - 1,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,31   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,83 - 4,79  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,02 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>191800_54120</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,05  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,99 - 1,11   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,99  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,35 - 8,24   |
| 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  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>191801_54120</b>   |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,95 - 1,05   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 2,51  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,71 - 6,39   |



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

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

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,00 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,38   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,13 - 1,08  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,42 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54013</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,05   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,04 - 0,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 4,81  |
| Grundgesamtheit                         | 76   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



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



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



| Leistungsbereich                        | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 1,05   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,45 - 2,31  |
| Grundgesamtheit                         | 74   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 5  |
| Erwartete Ereignisse                    | 4,75   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-HEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>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)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>10271</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,83   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,80 - 0,86  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,84   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,21 - 2,17  |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54030</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 9,83   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,60 - 10,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 9,38   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 4,37 - 18,98   |
| Grundgesamtheit                         | 64   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 6  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 15,00 %   |
| 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)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HGV-OSFRAK</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54050</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 97,35  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 97,22 - 97,48  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 93,10  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 83,57 - 97,29  |
| Grundgesamtheit                         | 58   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 54   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| 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)  |



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

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,00 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,98   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 1,30 - 2,77  |
| Grundgesamtheit   | 42   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 16   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 8,08   |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,22 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

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

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

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Einheit   |  |
| Bundesergebnis  | 1,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 1,01 - 1,06  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,64   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,25 - 1,54  |
| Grundgesamtheit   | 64   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 6,25   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 2,42 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HGV-OSFRAK</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54046</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,07  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,03 - 1,10   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 1,25  |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden</b> |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,49 - 3,00  |
| Grundgesamtheit                         | 64   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 4  |
| Erwartete Ereignisse                    | 3,20   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |



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

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b> |
|---|---|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 98,72 - 98,90   |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 95,07 - 100,00  |
| Grundgesamtheit   | 74  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 74  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| 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)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-AGGW</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>141800</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 0,19   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,12 - 0,30  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 27,75   |
| Grundgesamtheit                    | 10   |
| Beobachtete Ereignisse             | 0  |
| Erwartete Ereignisse               | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird</b> |
|---|---|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 3,80 %   |
| 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)   |

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

| Leistungsbereich                | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen   |
|---------------------------------|--|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021, Zeppenfeld et al. 2022). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.</p> <p>Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. <i>European Heart Journal</i> 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehf150.</p> <p>Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. <i>European Heart Journal</i> 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.</p> <p>McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. <i>European Heart Journal</i> 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> <p>Zeppenfeld, K; Tfelt-Hansen, J; de Riva, M; Winkel, BG; Behr ER; Blom, NA; et al. (2022): 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. <i>European Heart Journal</i> 43(40): 3997-4126. DOI: 10.1093/eurheartj/ehac262.</p> |
| Einheit                         | %  |
| Bundesergebnis                  | 97,72  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 97,50 - 97,92  |
| Rechnerisches Ergebnis          | 96,55  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 82,82 - 99,39  |
| Grundgesamtheit   | 29   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 28   |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52131</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 91,85  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 91,53 - 92,16  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 97,44  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 86,82 - 99,55  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Grundgesamtheit   | 39   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 38   |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | ≥ 60,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 1,30  |
| Grundgesamtheit   | 29   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 2,62   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,35 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b> |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 93,33   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 86,87 - 96,73   |
| Grundgesamtheit   | 105   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 98  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %  |
| 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)   |

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



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,50 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>52325</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,89   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,76 - 1,03  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 11,70   |
| Grundgesamtheit                         | 29   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |





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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>131803</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 50,74   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 50,03 - 51,46   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 27,59   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 14,70 - 45,72   |
| Grundgesamtheit                         | 29  |
| 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)   |



|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b> |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>   |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |   |

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

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 34,78   |
| Grundgesamtheit   | 29   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,10   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 6,48 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b> |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 2,64  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,66 - 6,84   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| Referenzbereich   | <= 2,65 (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

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



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 21,13   |
| Grundgesamtheit   | 26   |
| 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   | <= 5,03 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-DEFI-REV</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>151800</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,33   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,08 - 1,62  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 27,75   |
| Grundgesamtheit                         | 10   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |



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

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



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

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

| Leistungsbereich  | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 25,23   |
| Grundgesamtheit   | 10   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,11   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,13 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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



| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b> |
|---|---|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 100   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 97,38 - 100,00  |
| Grundgesamtheit   | 143   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 143   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |   |
| 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)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-AGGW</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>111801</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,12 - 0,26  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 11,70   |
| Grundgesamtheit                         | 29   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>101803</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehf150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364. McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.</p> |
| Einheit                            | %   |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Bundesergebnis  | 96,25  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 96,11 - 96,39                                  |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 97,27  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 92,29 - 99,07                                  |
| Grundgesamtheit   | 110  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 107  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                                    |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>54140</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh1150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 99,61  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 99,56 - 99,65  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 97,10  |

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 90,03 - 99,20                                  |
| Grundgesamtheit   | 69   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 67   |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                                     |
| 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)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52139</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 88,55  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 88,34 - 88,76  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 92,09  |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 86,39 - 95,52                                  |
| Grundgesamtheit   | 139  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 128  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 60,00 %                                     |
| 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)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>101800</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,87   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,84 - 0,90  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,47   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,16 - 1,32  |

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

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

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 93,14  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 90,26 - 95,21                                  |
| Grundgesamtheit   | 408  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 380  |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                                     |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                                    |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>101801</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,91   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,84 - 0,98  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,37  |
| Grundgesamtheit                         | 110  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

| Leistungsbereich                        | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | <b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers</b>  |
| Ergebnis ID                             | <b>52311</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,28   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,20 - 1,37  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,37  |
| Grundgesamtheit                         | 110  |
| 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  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 3,00 %                                      |
| 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                        | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | <b>Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben</b>  |
| Ergebnis ID                             | <b>101802</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 50,73   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 50,37 - 51,10   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 33,64   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 25,49 - 42,89   |
| Grundgesamtheit                         | 110   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 37  |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



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

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

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,16 - 4,90                                    |
| 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   | <= 4,38 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                                    |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

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

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,61   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,10 - 1,87                                    |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                                  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                                  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 2,69 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>HSMDEF-HSM-IMPL</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>2195</b>  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Ja   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,99   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,87 - 1,12  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 3,40   |



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,19 - 14,97                                   |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)                                  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)                                  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 6,34 (95. Perzentil)                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar               |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                    |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>HSMDEF-HSM-REV</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>121800</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,06   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,87 - 1,29  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 21,53   |
| Grundgesamtheit                         | 14   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

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

| Leistungsbereich  | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 3,00 %  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                           |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                |

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

| Leistungsbereich  | Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers |
|---|--|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 46,21   |
| Grundgesamtheit   | 14   |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,07   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 7,25 (95. Perzentil)                                    |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                           |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                                |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54020</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,12  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,05 - 98,18  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 91,58  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 84,25 - 95,67  |
| Grundgesamtheit                         | 95   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 87   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |





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

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



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | ≥ 90,00 %  |
| 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)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>KEP</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>54022</b>   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 92,44  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 91,95 - 92,89  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 70,09 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 9  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 9  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54123  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,98 - 1,07  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,77  |
| Grundgesamtheit                         | 98   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

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



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 11,32 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54124  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,88   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,84 - 0,93  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 3,77  |
| Grundgesamtheit                         | 98   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |

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

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

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

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

| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 3,20   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 1,09 - 9,02  |
| Grundgesamtheit   | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | <= 5,19 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

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



| Leistungsbereich  | Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks |
|---|--|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Bewertung                                      |  |
| Referenzbereich   | Sentinel Event   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | U62  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | KEP  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | 54128  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,80  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,78 - 99,82  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 96,58 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 110  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 110  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |



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

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt   |
| Ergebnis ID                             | 51846  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,21  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,11 - 98,30  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 67,56 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 8  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 8  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| 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                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)  |
| Ergebnis ID                             | 212000   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 95,04  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 94,52 - 95,52  |
| 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)  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| Referenzbereich   | >= 80,95 % (5. Perzentil)        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich                        | Operation an der Brust   |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)  |
| Ergebnis ID                             | 212001   |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 85,86  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 85,40 - 86,30  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |





| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| Referenzbereich   | >= 54,43 % (5. Perzentil)        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Operation an der Brust   |
| Kürzel Leistungsbereich       | MC   |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)  |
| Ergebnis ID                   | 52330  |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Einheit   | %                                |
| Bundesergebnis  | 99,39                            |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 99,26 - 99,50                    |
| 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   | $\geq 95,00$ %                   |
| 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)      |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Operation an der Brust</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | MC   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | 52279  |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Einheit   | %                                |
| Bundesergebnis  | 98,99                            |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 98,86 - 99,09                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| 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   | Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)   |
| Ergebnis ID                   | 2163   |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                       | %  |
| Bundesergebnis                | 0,04   |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,01 - 0,13                      |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | 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                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,35   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,90 - 3,87  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| Referenzbereich   | <= 5,00 %                        |
| 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             | Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)   |
| Ergebnis ID                             | 51847  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 96,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 96,79 - 97,18  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                       |
| 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             | Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage   |
| Ergebnis ID                             | 51370  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,92   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,80 - 2,04  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 7,69 % (95. Perzentil)        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                      |
| 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             | <b>Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden</b>   |
| Ergebnis ID                             | 60659  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 10,66  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 10,41 - 10,91  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| 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)  |

| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 20,77 % (95. Perzentil)       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Operation an der Brust</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>MC</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>211800</b>  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 99,48  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,42 - 99,54  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| 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   |





| Leistungsbereich  | Operation an der Brust           |
|---|----------------------------------|
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 97,82 % (5. Perzentil)        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56000</b>  |
| Art des Wertes                                   | QI  |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 64,25   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 64,05 - 64,45   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | >= 40,97 % (5. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | <b>PCI</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56001</b>   |
| Art des Wertes                                   | QI   |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %  |
| Bundesergebnis                                   | 27,91  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 27,71 - 28,11  |
| Rechnerisches Ergebnis                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl   | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses          | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                                       | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |  |
| Referenzbereich                                  | <= 41,48 % (95. Perzentil)   |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01  |



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

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

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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>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</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56004</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,71  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,54 - 2,88   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |





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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PCI</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56005</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,89   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,88 - 0,90  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 4,51  |
| Grundgesamtheit                    | 4  |

| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,56  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                                      |   |
| Referenzbereich   | ≤ 1,65 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56006</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,94   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 0,97  |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                           | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b> |
|---|--|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 1,14 (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)  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | PCI  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm<sup>2</sup> (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>56007</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,90   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,89 - 0,91  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 11,61   |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)  |

| <b>Leistungsbereich</b>                                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b> |
|---|--|
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |  |
| Referenzbereich   | <= 1,50 (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10  |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56008</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,21  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,20 - 0,22   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,01 - 33,04  |
| Grundgesamtheit                         | 6   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | <= 0,15 % (90. Perzentil)   |





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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>56009</b>  |
| Art des Wertes                          | QI  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,41  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,35 - 4,47   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,01 - 44,48  |
| Grundgesamtheit                         | 4   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| Referenzbereich                         | <= 6,86 % (95. Perzentil)   |



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

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                          | <b>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>                   | PCI   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>               | <b>Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                               | <b>56010</b>  |
| Art des Wertes                                   | QI  |
| Bezug zum Verfahren                              | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen                    | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                         | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a> |
| Einheit  | %   |
| Bundesergebnis                                   | 17,16   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                   | 16,68 - 17,65   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                        |   |
| Referenzbereich                                  | <= 21,93 % (95. Perzentil)  |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr               | N01   |



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

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



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| 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)   |

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



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| 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)   |

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



| Leistungsbereich  | Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung |
|---|---|
| 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              | Geburtshilfe   |
| Kürzel Leistungsbereich       | PM-GEBH  |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein   |
| Ergebnis ID                   | 330  |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                       | %  |
| Bundesergebnis                | 96,80  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 96,35 - 97,21                    |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Fallzahl  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 95,00 %                       |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | N01                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50045</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Ja   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                            | %  |
| Bundesergebnis                     | 99,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 98,97 - 99,05  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 95,50                            |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 91,91 - 97,54                    |
| Grundgesamtheit   | 222                              |
| 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        | unverändert                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden<br/>(berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>52249</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,03   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 1,03 - 1,04  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0,94   |



| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,84 - 1,05                      |
| Grundgesamtheit   | 794                              |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 219                              |
| Erwartete Ereignisse                                    | 233,30                           |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 1,26 (90. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182000_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 18,94  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 18,76 - 19,12  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 15,87  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 11,35 - 21,76  |
| Grundgesamtheit                         | 189  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 30   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182001_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 45,90  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 45,59 - 46,21  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 43,53  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 33,50 - 54,12  |
| Grundgesamtheit                         | 85   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 37   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 2  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182002_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 3,88   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,79 - 3,97  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 1,83   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,78 - 4,21  |
| Grundgesamtheit                         | 273  |
| 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              | 52249  |
| Sortierung                              | 3  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182003_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 21,45  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 21,13 - 21,78  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 21,67  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 13,12 - 33,62  |
| Grundgesamtheit                         | 60   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 13   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 4  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182004_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 71,72  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 71,44 - 71,99  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 69,34  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 61,18 - 76,45  |
| Grundgesamtheit                         | 137  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 95   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 5  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182005_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 93,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 92,64 - 93,36  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 100  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 77,19 - 100,00   |
| Grundgesamtheit                         | 13   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 13   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 6  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182006_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 86,60  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 85,95 - 87,21  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 83,33  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 43,65 - 96,99  |
| Grundgesamtheit                         | 6  |
| 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              | 52249  |
| Sortierung                              | 7  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden   |
| Ergebnis ID                             | 182007_52249  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 75,59   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 75,06 - 76,11   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 81,25   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 56,99 - 93,41   |
| Grundgesamtheit                         | 16  |
| Beobachtete Ereignisse                  | 13  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249   |
| Sortierung                              | 8   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182008_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 100,00   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 99,86 - 100,00   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)  |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)  |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 9  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182009_52249</b>  |
| Art des Wertes                          | EKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 44,42  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 43,91 - 44,93  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 38,10  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 20,75 - 59,12  |
| Grundgesamtheit                         | 21   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 8  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 52249  |
| Sortierung                              | 10   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Leistungsbereich              | Geburtshilfe   |
| Kürzel Leistungsbereich       | PM-GEBH  |
| Bezeichnung des Ergebnisses   | Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten  |
| Ergebnis ID                   | 1058   |
| Art des Wertes                | QI   |
| Bezug zum Verfahren           | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG      | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                       | %  |
| Bundesergebnis                | 0,21   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,13 - 0,32                      |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0                                |
| 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   | Sentinel Event                   |
| 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)      |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>321</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,23  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,22 - 0,24   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |



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

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51397</b>   |
| Art des Wertes                     | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,97   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,92 - 1,02  |





| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 1,16                        |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,32 - 4,21                 |
| 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) |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51831</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,06  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,95 - 1,18   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 22,71                     |
| Grundgesamtheit   | 24                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,15                             |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 4,40 (95. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

| Leistungsbereich               | Geburtshilfe   |
|--------------------------------|--|
| Kürzel Leistungsbereich        | PM-GEBH  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend   |
| Ergebnis ID                    | 318  |
| Art des Wertes                 | QI   |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS, QS-Planung   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                        | %  |
| Bundesergebnis                 | 96,85  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,61 - 97,07  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 91,67                            |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 64,61 - 98,51                    |
| Grundgesamtheit   | 12                               |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 11                               |
| Erwartete Ereignisse                                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | >= 90,00 %                       |
| 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)      |

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

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

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Bundesergebnis  | 1,01                             |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,98 - 1,03                      |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0,74                             |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,29 - 1,89                      |
| Grundgesamtheit   | 768                              |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4                                |
| Erwartete Ereignisse                                    | 5,40                             |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                             |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                  |
| Referenzbereich   | <= 2,32                          |
| 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)      |





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

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,03 - 1,36   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 22,35  |
| Grundgesamtheit                 | 768   |
| Beobachtete Ereignisse          | 0   |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| 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              | 51803                       |
| Sortierung                              | 1                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

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

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,96 - 1,07   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0,64  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,11 - 3,63   |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)   |



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



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

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 0,94  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,89 - 0,98   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0,50  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,09 - 2,81   |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)   |





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



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

| Leistungsbereich                | Geburtshilfe  |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,06  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,01 - 1,11   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 1,19  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,33 - 4,33   |
| Grundgesamtheit                 | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse          | (Datenschutz)   |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)               |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51803                       |
| Sortierung                              | 4                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>181800</b>   |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,89  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,82 - 0,97   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe                     |
|---|----------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 5,59                      |
| Grundgesamtheit   | 578                              |
| 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   | <= 3,20 (95. Perzentil)          |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                      |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                              |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)      |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>181801_181800</b>  |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,85  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,77 - 0,95   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 8,25   |
| Grundgesamtheit                    | 529   |
| Beobachtete Ereignisse             | 0   |
| Erwartete Ereignisse               | 0,46  |

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 181800                      |
| Sortierung                              | 1                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |



|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>181802_181800</b>  |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,95  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,83 - 1,08   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 16,14  |
| Grundgesamtheit                    | 49  |
| Beobachtete Ereignisse             | 0   |
| Erwartete Ereignisse               | 0,22  |



| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe                |
|---|-----------------------------|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                        |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 181800                      |
| Sortierung                              | 2                           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                             |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182010</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,19  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,17 - 0,23   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

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

| Leistungsbereich                        | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-GEBH   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen   |
| Ergebnis ID                             | 182011  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,95  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,83 - 3,06   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 2,35  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 1,51 - 3,64   |
| Grundgesamtheit                         | 809   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 19  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



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

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-GEBH</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>182014</b>   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 9,20  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,08 - 9,32   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Geburtshilfe</b>         |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort) |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>   |                             |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                             |



| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen)   |
| Ergebnis ID                             | 51070  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 0,21   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,18 - 0,25  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 5,50  |
| Grundgesamtheit                         | 66   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0  |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | Sentinel Event                        |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                           |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51832</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 3,67  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 3,30 - 4,08   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51837</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,83 - 1,03   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0                                     |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 18,63                          |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)                         |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)                         |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)                         |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)  |
| Ergebnis ID                             | 51076   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 2,97  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 2,64 - 3,35   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (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)   |



| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b> |
|-----------------------------|--|
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>   |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |



| Leistungsbereich               | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|--------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich        | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)  |
| Ergebnis ID                    | 50050   |
| Art des Wertes                 | TKez  |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 0,95  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 1,07   |
| Rechnerisches Ergebnis         | 0   |



| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 23,63                          |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)                         |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)                         |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)                         |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                                       |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>222200</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 1,08   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,90 - 1,31  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 39,03   |
| Grundgesamtheit                         | 6  |
| 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)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)   |
| Ergebnis ID                             | 51838   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,77  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,53 - 2,05   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 35,43  |
| Grundgesamtheit                         | 7   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51843</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,86  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,75 - 1,00   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 15,79                          |
| Grundgesamtheit                         | 7                                     |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0                                     |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,16                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigungen des Darms die eine Operation oder Therapie erfordert  |
| Ergebnis ID                             | 222201  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,08  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,89 - 1,30   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 35,43  |
| Grundgesamtheit                         | 7   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |



| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)   |
| Ergebnis ID                             | 51079   |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 6,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 6,39 - 7,64   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| <b>Leistungsbereich</b>     | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b> |
|-----------------------------|--|
| Sortierung                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>   |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |  |

| Leistungsbereich               | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|--------------------------------|---|
| Kürzel Leistungsbereich        | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses    | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                    | 50053   |
| Art des Wertes                 | TKez  |
| Bezug zum Verfahren            | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen  | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG       | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                        |   |
| Bundesergebnis                 | 1,11  |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,21   |
| Rechnerisches Ergebnis         | 0   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 10,15                          |
| 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)           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                                       |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges<br/>(individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>51078</b>  |
| Art des Wertes                          | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 4,57  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 4,00 - 5,21   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| 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)   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |



---

| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges<br/>(berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50052</b>  |
| Art des Wertes                     | TKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 1,08  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,94 - 1,23   |
| Rechnerisches Ergebnis             | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |



| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| 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)           |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |                                       |





|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b> |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51901</b>  |
| Art des Wertes                     | QI  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |

| Leistungsbereich                | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---------------------------------|---|
| <p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p> | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortalität im Kindesalter (Swamy et al. 2008, [Anonym] 2008). Für Frühgeborene zwischen 24+0 und 32+0 Schwangerschaftswochen (SSW) oder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g ist aufgrund der geringen Prävalenz oft keine verlässliche Ermittlung der Ergebnisqualität möglich, weil zufällige Schwankungen sehr ausgeprägt sind (Dimick et al. 2004, Heller 2008).</p> |
| Einheit                         |   |
| Bundesergebnis                  | 1,00  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,94 - 1,05   |
| Rechnerisches Ergebnis          | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 10,03  |
| Grundgesamtheit                 | 7   |
| Beobachtete Ereignisse          | 0   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,25                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | ≤ 1,79 (95. Perzentil)                |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                           |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>51136_51901</b>  |
| Art des Wertes                     | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                            |   |
| Bundesergebnis                     | 0,93  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,83 - 1,03   |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)    | 0,00 - 18,63  |
| Grundgesamtheit                    | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse             | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse               | (Datenschutz)   |

| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b> |
|---|--|
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)                  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51901  |
| Sortierung                              | 1  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |  |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)  |
| Ergebnis ID                             | 51141_51901   |
| Art des Wertes                          | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 1,01  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,88 - 1,17   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 31,17  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | 51901                                 |
| Sortierung                  | 2                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                             | 51146_51901   |
| Art des Wertes                          | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 0,88  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,74 - 1,05   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 22,38  |
| Grundgesamtheit                         | 7   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | 0,11  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |





| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | 51901                                 |
| Sortierung                  | 3                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                             | 51156_51901   |
| Art des Wertes                          | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 1,12  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,01 - 1,23   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 11,58  |
| Grundgesamtheit                         | (Datenschutz)   |
| Beobachtete Ereignisse                  | (Datenschutz)   |
| Erwartete Ereignisse                    | (Datenschutz)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Risikoadjustierte Rate      | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse  | 51901                                 |
| Sortierung                  | 4                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)   |
| Ergebnis ID                             | 51161_51901   |
| Art des Wertes                          | KKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> |
| Einheit                                 |   |
| Bundesergebnis                          | 0,96  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,80 - 1,17   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 51901   |



| Leistungsbereich            | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Sortierung                  | 5                                     |
| Ergebnis Bewertung          |                                       |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort) |                                       |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50060</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Ja   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,04   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,97 - 1,10  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 18,05                          |
| Grundgesamtheit   | 62                                    |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                     |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,20                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | <= 2,92 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                           |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50062</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,02   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)     | 0,96 - 1,09  |
| Rechnerisches Ergebnis             | 0  |



| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 15,11                          |
| Grundgesamtheit   | 6                                     |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                     |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,15                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | <= 2,68 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                           |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern  |
| Ergebnis ID                             | 222000_50062  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,99  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,89 - 1,11   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 39,03  |
| Grundgesamtheit                         | 6   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50062   |
| Sortierung                              | 1   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen   |
|---|---|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO  |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern  |
| Ergebnis ID                             | 222001_50062  |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 0,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 0,14 - 0,23   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 39,03  |
| Grundgesamtheit                         | 6   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50062   |
| Sortierung                              | 2   |
| Ergebnis Bewertung                      |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>                 | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>  |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>          | <b>PM-NEO</b>   |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b>      | <b>Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                      | <b>222002_50062</b>   |
| Art des Wertes                          | EKez  |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS  |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> . |
| Einheit                                 | %   |
| Bundesergebnis                          | 1,45  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 1,33 - 1,59   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 0   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 0,00 - 39,03  |
| Grundgesamtheit                         | 6   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 0   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein  |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)   |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | 50062   |
| Sortierung                              | 3   |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |   |
| – (vgl. Hinweis im Vorwort)             |   |

| Leistungsbereich                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Wachstum des Kopfes  |
| Ergebnis ID                             | 52262  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 9,79   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 9,28 - 10,32   |
| Rechnerisches Ergebnis                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Fallzahl                                | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| <b>Ergebnis Bewertung</b>               |  |
| Referenzbereich                         | <= 19,49 % (95. Perzentil)   |



| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| 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                        | Versorgung von Früh- und Neugeborenen  |
|---|--|
| Kürzel Leistungsbereich                 | PM-NEO   |
| Bezeichnung des Ergebnisses             | Ein Hörtest wurde durchgeführt   |
| Ergebnis ID                             | 50063  |
| Art des Wertes                          | QI   |
| Bezug zum Verfahren                     | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen           | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG                | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standardtitel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                                 | %  |
| Bundesergebnis                          | 98,18  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)          | 98,08 - 98,26  |
| Rechnerisches Ergebnis                  | 98,75  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)         | 93,25 - 99,78  |
| Grundgesamtheit                         | 80   |
| Beobachtete Ereignisse                  | 79   |
| Erwartete Ereignisse                    | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Ergebnis Mehrfach                       | Nein   |
| Risikoadjustierte Rate                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Bezug andere QS Ergebnisse              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |
| Sortierung                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)  |



| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| <b>Ergebnis Bewertung</b>                               |                                       |
| 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)           |



|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>  |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50069</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 0,98   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,89 - 1,08                           |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 0                                     |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,00 - 15,86                          |
| Grundgesamtheit   | 7                                     |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 0                                     |
| Erwartete Ereignisse                                    | 0,16                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | <= 2,50 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                           |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>            | <b>Versorgung von Früh- und Neugeborenen</b>   |
| <b>Kürzel Leistungsbereich</b>     | <b>PM-NEO</b>  |
| <b>Bezeichnung des Ergebnisses</b> | <b>Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)</b>   |
| <b>Ergebnis ID</b>                 | <b>50074</b>   |
| Art des Wertes                     | QI   |
| Bezug zum Verfahren                | DeQS   |
| Ergebnis-Bezug zu Infektionen      | Nein   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG           | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> |
| Einheit                            |  |
| Bundesergebnis                     | 1,03   |

| Leistungsbereich  | Versorgung von Früh- und Neugeborenen |
|---|---------------------------------------|
| Vertrauensbereich (bundesweit)                          | 0,99 - 1,07                           |
| Rechnerisches Ergebnis                                  | 1,49                                  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                         | 0,58 - 3,60                           |
| Grundgesamtheit   | 74                                    |
| Beobachtete Ereignisse                                  | 4                                     |
| Erwartete Ereignisse                                    | 2,69                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                 | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Mehrfach                                       | Nein                                  |
| Risikoadjustierte Rate                                  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Bezug andere QS Ergebnisse                              | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Sortierung  | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |
| Ergebnis Bewertung                                      |                                       |
| Referenzbereich   | <= 2,13 (95. Perzentil)               |
| Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr        | unverändert                           |
| Qualitative Bewertung Berichtsjahr                      | R10                                   |
| Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar      |
| Kommentar Beauftragte Stelle                            | – (vgl. Hinweis im Vorwort)           |

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

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

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

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Leistungsbereich   | Kommentar   |
|--|---|
| Leistungsbereich   | Mitgliedschaft bei IQM Initiative Qualitätsmedizin e. V.  |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | über 380 Ergebnis-, Mengen- und Verfahrenskennzahlen, in 12 Kategorien untergliedert                  |
| Ergebnis   | <a href="https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de">https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de</a> |
| Messzeitraum   | halbjährliche Auswertung  |
| Datenerhebung  | § 21 KHEntgG Datensatz  |
| Rechenregeln   |   |
| Referenzbereiche   | Bundesreferenzwerte, Erwartungswerte  |
| Vergleichswerte  |   |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage |   |

| Leistungsbereich   | Kommentar  |
|--|--|
| Leistungsbereich   | Qualitätssicherung zur Diagnose und Therapie des muskelinvasiven und metastasierten Harnblasenkarzinoms in Deutschland |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators  | Indikatoren zur Versorgungsforschung   |
| Ergebnis   | noch nicht veröffentlicht  |
| Messzeitraum   | 2020   |
| Datenerhebung  | Studie der Arbeitsgruppen Urologische Onkologie (AUO) und Internistische Onkologie (AIO)                               |
| Rechenregeln   |  |
| Referenzbereiche   |  |
| Vergleichswerte  |  |
| Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage |  |

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

### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen Mm-R im Berichtsjahr

| Kniegelenk-Totalendoprothesen |    |
|-------------------------------|----|
| Erbrachte Menge:              | 96 |
| Begründung:                   |    |

  

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene |    |
|---|----|
| Erbrachte Menge:  | 21 |
| 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   | 96 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 89 |

  

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene  |    |
|--|----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt  | ja |
| Prüfung Landesverbände   | ja |
| Im Berichtsjahr erreichte Leistungsmenge   | 21 |
| Angabe der in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichten Leistungsmenge | 24 |

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

#### Strukturqualitätsvereinbarungen

| Nr   | Vereinbarung bzw. Richtlinie  | Kommentar/Erläuterung       | Hinweis   |
|------|---|-----------------------------|---|
| CQ07 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinataler Schwerpunkt | – (vgl. Hinweis im Vorwort) | Weiterführende standortbezogene Informationen unter: <a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a> |

#### Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

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

| Nr.   | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis  | Anzahl (Personen) |
|-------|---|-------------------|
| 1     | Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen. | 75                |
| 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]   | 59                |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]  | 57                |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

| Station                        | 25 - Normalstation          |
|--------------------------------|-----------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                  |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                      |
| Ausnahmetatbestände            |                             |
| Erläuterungen                  |                             |

| Station                        | 25 - Normalstation          |
|--------------------------------|-----------------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht                |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                      |
| Ausnahmetatbestände            |                             |
| Erläuterungen                  |                             |

| Station                        | 40 - Normalstation          |
|--------------------------------|-----------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                  |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                      |
| Ausnahmetatbestände            |                             |
| Erläuterungen                  |                             |

| Station                        | 40 - Normalstation          |
|--------------------------------|-----------------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht                |
| Pflegesensitiver Bereich       | Innere Medizin, Kardiologie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 58,33                       |
| Ausnahmetatbestände            |                             |
| Erläuterungen                  |                             |



| Station                        | 26/27 - Kinderstation |
|--------------------------------|-----------------------|
| Schicht                        | Tagschicht            |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Pädiatrie  |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                |
| Ausnahmetatbestände            |                       |
| Erläuterungen                  |                       |

| Station                        | 26/27 - Kinderstation |
|--------------------------------|-----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht          |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Pädiatrie  |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                |
| Ausnahmetatbestände            |                       |
| Erläuterungen                  |                       |

| Station                        | 29 - IMC                             |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                               |
| Ausnahmetatbestände            |                                      |
| Erläuterungen                  |                                      |

| Station                        | 29 - IMC             |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | 30 - Intensivstation |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Tagschicht           |
| Pflegesensitiver Bereich       | Intensivmedizin      |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | 30 - Intensivstation |
|--------------------------------|----------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich       | Intensivmedizin      |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Ausnahmetatbestände            |                      |
| Erläuterungen                  |                      |

| Station                        | 31 - Normalstation                                |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 91,67   |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  |   |

| Station                        | 31 - Normalstation                                |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Nachtschicht                                      |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 25,00   |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  |   |

| Station                        | 35/36 - Normalstation                             |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Nachtschicht                                      |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 91,67   |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  |   |

| Station                        | 37 - Normalstation                                |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00  |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  |   |

| Station                        | 37 - Normalstation                                |
|--------------------------------|---|
| Schicht                        | Nachtschicht                                      |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 8,33  |
| Ausnahmetatbestände            |   |
| Erläuterungen                  |   |

| Station                        | 32/38 - Normalstation        |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                       |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

| Station                        | 32/38 - Normalstation        |
|--------------------------------|------------------------------|
| Schicht                        | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich       | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                       |
| Ausnahmetatbestände            |                              |
| Erläuterungen                  |                              |

| Station                        | 35/36 - Normalstation  |
|--------------------------------|--|
| Schicht                        | Tagschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich       | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Monatsbezogener Erfüllungsgrad | 100,00   |
| Ausnahmetatbestände            |  |
| Erläuterungen                  |  |

### **C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG**

| Station                         | 25 - Normalstation          |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                      |
| Erläuterungen                   |                             |

| Station                         | 25 - Normalstation          |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht                |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                      |
| Erläuterungen                   |                             |

| Station                         | 40 - Normalstation          |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 71,78                       |
| Erläuterungen                   |                             |

| Station                         | 40 - Normalstation          |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht                |
| Pflegesensitiver Bereich        | Innere Medizin, Kardiologie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 58,90                       |
| Erläuterungen                   |                             |

| Station                         | 26/27 - Kinderstation |
|---------------------------------|-----------------------|
| Schicht                         | Tagschicht            |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Pädiatrie  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,73                 |
| Erläuterungen                   |                       |

| Station                         | 26/27 - Kinderstation |
|---------------------------------|-----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht          |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Pädiatrie  |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                |
| Erläuterungen                   |                       |

| Station                         | 29 - IMC                             |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                           |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                               |
| Erläuterungen                   |                                      |

| Station                         | 29 - IMC             |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00               |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | 30 - Intensivstation |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Tagschicht           |
| Pflegesensitiver Bereich        | Intensivmedizin      |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 81,64                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | 30 - Intensivstation |
|---------------------------------|----------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht         |
| Pflegesensitiver Bereich        | Intensivmedizin      |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,18                |
| Erläuterungen                   |                      |

| Station                         | 31 - Normalstation                                |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 63,83   |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | 31 - Normalstation                                |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Nachtschicht                                      |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 36,28   |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | 35/36 - Normalstation                             |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Nachtschicht                                      |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 85,48   |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | 37 - Normalstation                                |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Tagschicht  |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 77,26   |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | 37 - Normalstation                                |
|---------------------------------|---|
| Schicht                         | Nachtschicht                                      |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 38,90   |
| Erläuterungen                   |   |

| Station                         | 32/38 - Normalstation        |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Tagschicht                   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 99,45                        |
| Erläuterungen                   |                              |

| Station                         | 32/38 - Normalstation        |
|---------------------------------|------------------------------|
| Schicht                         | Nachtschicht                 |
| Pflegesensitiver Bereich        | Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 100,00                       |
| Erläuterungen                   |                              |

| Station                         | 35/36 - Normalstation  |
|---------------------------------|--|
| Schicht                         | Tagschicht   |
| Pflegesensitiver Bereich        | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie |
| Schichtbezogener Erfüllungsgrad | 86,03  |
| Erläuterungen                   |  |

---

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

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

Gesamtkommentar: – (vgl. Hinweis im Vorwort)

**C-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  |
|------------|----------|--|
| I48.0      | 252      | Vorhofflimmern, paroxysmal   |
| I50.01     | 228      | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz   |
| J18.1      | 197      | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J18.9      | 184      | Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| E86        | 164      | Volumenmangel  |
| I48.1      | 138      | Vorhofflimmern, persistierend  |
| J12.8      | 129      | Pneumonie durch sonstige Viren   |
| N39.0      | 126      | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| J22        | 109      | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| I50.14     | 104      | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| J44.19     | 91       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| I47.1      | 82       | Supraventrikuläre Tachykardie  |
| I10.01     | 68       | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |
| R55        | 60       | Synkope und Kollaps  |
| K92.2      | 55       | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet  |
| N17.93     | 48       | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3   |
| I21.4      | 46       | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt   |
| I50.13     | 45       | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung  |
| E11.91     | 43       | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| K70.3      | 43       | Alkoholische Leberzirrhose   |
| I48.3      | 42       | Vorhofflattern, typisch  |
| A09.0      | 41       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                               |
| E87.1      | 38       | Hypoosmolalität und Hyponatriämie  |
| J44.09     | 38       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet       |
| D50.8      | 37       | Sonstige Eisenmangelanämien  |
| I26.9      | 36       | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| I49.5      | 36       | Sick-Sinus-Syndrom   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| A09.9      | 35       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| K29.6      | 34       | Sonstige Gastritis  |
| K25.0      | 33       | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung   |
| A46        | 31       | Erysipel [Wundrose]   |
| J69.0      | 31       | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes  |
| Z45.00     | 31       | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers                                     |
| J20.9      | 28       | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |
| I44.2      | 25       | Atrioventrikulärer Block 3. Grades  |
| D50.9      | 24       | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet   |
| K57.31     | 24       | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung                             |
| C34.1      | 23       | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)  |
| J12.9      | 22       | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J90        | 22       | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K21.0      | 21       | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis   |
| K29.0      | 21       | Akute hämorrhagische Gastritis  |
| F10.0      | 20       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                |
| K80.50     | 20       | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion       |
| N17.92     | 20       | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2  |
| C34.0      | 19       | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus   |
| J96.11     | 19       | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]    |
| F10.3      | 18       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom                                    |
| J18.8      | 18       | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet  |
| K74.6      | 18       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber   |
| C34.3      | 17       | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)   |
| D38.1      | 17       | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge                      |
| K57.32     | 17       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                   |
| J44.89     | 16       | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 nicht näher bezeichnet     |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| K29.3      | 16       | Chronische Oberflächengastritis   |
| K83.1      | 16       | Verschluss des Gallenganges   |
| R40.0      | 16       | Somnolenz   |
| A41.9      | 15       | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| C80.0      | 15       | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet       |
| I48.4      | 15       | Vorhofflattern, atypisch  |
| I63.8      | 15       | Sonstiger Hirninfarkt   |
| R42        | 15       | Schwindel und Taumel  |
| A08.1      | 14       | Akute Gastroenteritis durch Norovirus                                     |
| I44.1      | 14       | Atrioventrikulärer Block 2. Grades  |
| J10.0      | 14       | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen               |
| K26.0      | 14       | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung  |
| T78.3      | 14       | Angioneurotisches Ödem  |
| B34.2      | 13       | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation         |
| D64.9      | 13       | Anämie, nicht näher bezeichnet  |
| E10.11     | 13       | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet       |
| I48.2      | 13       | Vorhofflimmern, permanent   |
| J18.2      | 13       | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet                           |
| Z45.01     | 13       | Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators         |
| B86        | 12       | Skabies   |
| D01.0      | 12       | Carcinoma in situ: Kolon  |
| R10.4      | 12       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen                       |
| D12.0      | 11       | Gutartige Neubildung: Zäkum   |
| K29.1      | 11       | Sonstige akute Gastritis  |
| K85.20     | 11       | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| R18        | 11       | Aszites   |
| I25.5      | 10       | Ischämische Kardiomyopathie   |
| K22.2      | 10       | Ösophagusverschluss   |
| K59.09     | 10       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation                          |
| T82.1      | 10       | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät         |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| C77.1      | 9        | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten      |
| D37.70     | 9        | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas                                 |
| I10.91     | 9        | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise        |
| I26.0      | 9        | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| I49.3      | 9        | Ventrikuläre Extrasystolie  |
| I50.12     | 9        | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung                              |
| I95.1      | 9        | Orthostatische Hypotonie  |
| K22.7      | 9        | Barrett-Ösophagus   |
| K52.9      | 9        | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet                         |
| K56.6      | 9        | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion                                |
| R59.0      | 9        | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben  |
| A04.70     | 8        | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| B34.9      | 8        | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet  |
| C25.0      | 8        | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf  |
| C64        | 8        | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken                                    |
| C78.7      | 8        | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge               |
| I20.8      | 8        | Sonstige Formen der Angina pectoris   |
| I45.6      | 8        | Präexzitations-Syndrom  |
| I47.2      | 8        | Ventrikuläre Tachykardie  |
| I63.9      | 8        | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet   |
| K25.3      | 8        | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation                                       |
| K80.20     | 8        | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion               |
| K80.51     | 8        | Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion              |
| K85.10     | 8        | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                             |
| K85.90     | 8        | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation             |
| R11        | 8        | Übelkeit und Erbrechen  |
| A41.51     | 7        | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| A49.9      | 7        | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet   |
| C15.5      | 7        | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel  |
| C20        | 7        | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| D12.2      | 7        | Gutartige Neubildung: Colon ascendens   |
| D12.3      | 7        | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| D50.0      | 7        | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)  |
| G45.92     | 7        | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| I49.0      | 7        | Kammerflattern und Kammerflimmern   |
| I63.5      | 7        | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien                            |
| J45.9      | 7        | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet   |
| K22.6      | 7        | Mallory-Weiss-Syndrom   |
| K51.0      | 7        | Ulzeröse (chronische) Pankolitis  |
| K83.09     | 7        | Cholangitis, nicht näher bezeichnet   |
| K92.1      | 7        | Meläna  |
| R00.1      | 7        | Bradykardie, nicht näher bezeichnet   |
| B99        | 6        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten  |
| C18.2      | 6        | Bösartige Neubildung: Colon ascendens   |
| C24.0      | 6        | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang   |
| C79.3      | 6        | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute  |
| E87.6      | 6        | Hypokaliämie  |
| G40.9      | 6        | Epilepsie, nicht näher bezeichnet   |
| H81.1      | 6        | Benigner paroxysmaler Schwindel   |
| I21.0      | 6        | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand   |
| I42.0      | 6        | Dilatative Kardiomyopathie  |
| I83.2      | 6        | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung  |
| J20.8      | 6        | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| K44.9      | 6        | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K52.8      | 6        | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis  |
| K57.30     | 6        | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                                |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| N17.83     | 6        | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3  |
| N19        | 6        | Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz  |
| A49.8      | 5        | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation                        |
| B37.81     | 5        | Candida-Ösophagitis   |
| C50.9      | 5        | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet                                      |
| C78.2      | 5        | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura   |
| C83.3      | 5        | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom  |
| D01.2      | 5        | Carcinoma in situ: Rektum   |
| D12.8      | 5        | Gutartige Neubildung: Rektum  |
| E11.11     | 5        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet                           |
| I21.1      | 5        | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand   |
| I46.0      | 5        | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung   |
| I49.8      | 5        | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien   |
| I77.6      | 5        | Arteriitis, nicht näher bezeichnet  |
| I80.28     | 5        | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten    |
| J06.8      | 5        | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege                     |
| J06.9      | 5        | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet                                   |
| J18.0      | 5        | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J46        | 5        | Status asthmaticus  |
| J96.00     | 5        | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]        |
| K25.9      | 5        | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.5      | 5        | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| K57.22     | 5        | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung          |
| K62.7      | 5        | Strahlenproktitis   |
| K75.0      | 5        | Leberabszess  |
| K80.00     | 5        | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion           |
| K83.08     | 5        | Sonstige Cholangitis  |
| K85.91     | 5        | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation                             |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| K92.0      | 5        | Hämatemesis   |
| N17.91     | 5        | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1  |
| N30.0      | 5        | Akute Zystitis  |
| R06.0      | 5        | Dyspnoe   |
| R63.4      | 5        | Abnorme Gewichtsabnahme   |
| T18.1      | 5        | Fremdkörper im Ösophagus  |
| T85.51     | 5        | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt                       |
| A49.0      | 4        | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| C16.0      | 4        | Bösartige Neubildung: Kardia  |
| C19        | 4        | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang  |
| C25.2      | 4        | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz   |
| C61        | 4        | Bösartige Neubildung der Prostata   |
| C79.5      | 4        | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes   |
| D12.6      | 4        | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet   |
| D37.6      | 4        | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge   |
| D62        | 4        | Akute Blutungsanämie  |
| E11.60     | 4        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                               |
| G40.6      | 4        | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)   |
| I20.0      | 4        | Instabile Angina pectoris   |
| I48.9      | 4        | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet   |
| I95.2      | 4        | Hypotonie durch Arzneimittel  |
| J10.1      | 4        | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen  |
| J44.11     | 4        | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> >=35% und <50% des Sollwertes |
| J44.12     | 4        | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> >=50% und <70% des Sollwertes |
| K20        | 4        | Ösophagitis   |
| K22.1      | 4        | Ösophagusulkus  |
| K22.5      | 4        | Divertikel des Ösophagus, erworben  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K22.81     | 4             | Ösophagusblutung  |
| K25.7      | 4             | Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation  |
| K31.82     | 4             | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung   |
| K55.0      | 4             | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| K56.4      | 4             | Sonstige Obturation des Darmes  |
| K56.7      | 4             | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| K59.02     | 4             | Medikamentös induzierte Obstipation   |
| K76.8      | 4             | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber  |
| K80.30     | 4             | Gallengangstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| M31.6      | 4             | Sonstige Riesenzelleriitis  |
| N18.4      | 4             | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4   |
| N18.5      | 4             | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5   |
| R51        | 4             | Kopfschmerz   |
| R57.0      | 4             | Kardiogener Schock  |
| T58        | 4             | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid  |
| T78.2      | 4             | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet   |
| Z43.1      | 4             | Versorgung eines Gastrostomas   |
| A04.0      | (Datenschutz) | Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli  |
| A04.5      | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter   |
| A04.71     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen   |
| A04.79     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet   |
| A08.0      | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren   |
| A08.4      | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet   |
| A15.0      | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| A15.1      | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert   |
| A18.2      | (Datenschutz) | Tuberkulose peripherer Lymphknoten  |
| A40.3      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae   |
| A41.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus  |
| A41.1      | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| A41.4      | (Datenschutz) | Sepsis durch Anaerobier  |
| A41.58     | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger  |
| A41.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis  |
| A48.0      | (Datenschutz) | Gasbrand [Gasödem]   |
| A49.1      | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A86        | (Datenschutz) | Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet                                      |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems                    |
| B02.3      | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus  |
| B02.9      | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation   |
| B16.9      | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum                |
| B17.2      | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis E   |
| B27.0      | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren   |
| B34.8      | (Datenschutz) | Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation                |
| B37.9      | (Datenschutz) | Kandidose, nicht näher bezeichnet  |
| B50.9      | (Datenschutz) | Malaria tropica, nicht näher bezeichnet  |
| C04.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens                             |
| C09.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet                         |
| C15.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus                                     |
| C15.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus                                     |
| C15.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus                                    |
| C15.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel                                |
| C15.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel                             |
| C15.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet                        |
| C16.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi  |
| C16.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum   |
| C16.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend                  |
| C16.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet                            |
| C17.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum   |
| C17.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum  |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C18.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]   |
| C18.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]   |
| C18.7      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| C18.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| C18.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet  |
| C21.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal  |
| C22.0      | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom  |
| C22.1      | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom   |
| C22.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber   |
| C25.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper   |
| C25.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C34.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)   |
| C34.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend                                       |
| C34.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet  |
| C38.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vorderes Mediastinum   |
| C44.3      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes                 |
| C44.5      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes  |
| C44.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet  |
| C48.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums  |
| C50.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse   |
| C52        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Vagina  |
| C67.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| C68.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Urethra  |
| C76.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen  |
| C77.0      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C78.0      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge   |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums  |
| C79.7      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere  |
| C81.1      | (Datenschutz) | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C82.1      | (Datenschutz) | Folikuläres Lymphom Grad II  |
| C82.9      | (Datenschutz) | Folikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C83.0      | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom   |
| C83.1      | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom   |
| C83.5      | (Datenschutz) | Lymphoblastisches Lymphom  |
| C84.8      | (Datenschutz) | Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| C85.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms  |
| C85.9      | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C86.5      | (Datenschutz) | Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom  |
| C88.40     | (Datenschutz) | Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C90.00     | (Datenschutz) | Multiplres Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission  |
| C91.10     | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission  |
| C91.11     | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: In kompletter Remission   |
| C92.00     | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| C92.50     | (Datenschutz) | Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| C95.00     | (Datenschutz) | Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| D01.1      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Rektosigmoid, Übergang  |
| D01.4      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Darmes   |
| D01.7      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Sonstige näher bezeichnete Verdauungsorgane   |
| D12.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Appendix vermiformis   |
| D12.4      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens   |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| D12.7      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang   |
| D13.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum   |
| D13.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase  |
| D13.6      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Pankreas   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| D14.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge   |
| D21.5      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens          |
| D37.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Magen                                     |
| D37.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon                                     |
| D37.5      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rektum                                    |
| D37.78     | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane                 |
| D38.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Larynx                                    |
| D38.3      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Mediastinum                               |
| D43.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell                   |
| D43.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet            |
| D44.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Nebenniere                                |
| D46.7      | (Datenschutz) | Sonstige myelodysplastische Syndrome   |
| D47.4      | (Datenschutz) | Osteomyelofibrose  |
| D48.7      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D51.8      | (Datenschutz) | Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien   |
| D51.9      | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet   |
| D52.8      | (Datenschutz) | Sonstige Folsäure-Mangelanämien  |
| D59.1      | (Datenschutz) | Sonstige autoimmunhämolytische Anämien   |
| D61.10     | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie   |
| D61.18     | (Datenschutz) | Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie   |
| D61.3      | (Datenschutz) | Idiopathische aplastische Anämie   |
| D61.9      | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet   |
| D64.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien   |
| D68.33     | (Datenschutz) | Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)                              |
| D68.4      | (Datenschutz) | Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren  |
| D69.3      | (Datenschutz) | Idiopathische thrombozytopenische Purpura  |
| D69.58     | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet             |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| D70.10     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage                                      |
| D70.11     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 10 Tage bis unter 20 Tage                         |
| D86.0      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge   |
| D86.1      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten   |
| D86.2      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten  |
| E03.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose  |
| E03.9      | (Datenschutz) | Hypothyreose, nicht näher bezeichnet   |
| E10.01     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet   |
| E10.60     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                |
| E10.61     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                      |
| E10.73     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E10.91     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| E11.20     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                                       |
| E11.40     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                              |
| E11.41     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                                    |
| E11.61     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                      |
| E11.73     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E11.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet      |
| E11.90     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet  |
| E13.11     | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet                                |
| E13.91     | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                            |
| E16.0      | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma  |
| E16.2      | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet   |
| E21.1      | (Datenschutz) | Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| E22.2      | (Datenschutz) | Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin  |
| E27.1      | (Datenschutz) | Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz  |
| E27.2      | (Datenschutz) | Addison-Krise  |
| E27.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz   |
| E27.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nebenniere  |
| E66.20     | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter  |
| E66.21     | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter   |
| E66.26     | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50 |
| E83.1      | (Datenschutz) | Störungen des Eisenstoffwechsels   |
| E87.0      | (Datenschutz) | Hyperosmolalität und Hyponatriämie   |
| E87.5      | (Datenschutz) | Hyperkaliämie  |
| E89.2      | (Datenschutz) | Hypoparathyreoidismus nach medizinischen Maßnahmen   |
| F01.8      | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz  |
| F03        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz   |
| F05.0      | (Datenschutz) | Delir ohne Demenz  |
| F05.1      | (Datenschutz) | Delir bei Demenz   |
| F06.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit         |
| F10.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch   |
| F10.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom   |
| F10.4      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir   |
| F10.5      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung   |
| F11.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  |
| F13.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   |
| F14.3      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom  |
| F16.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| F19.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F19.3      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom                     |
| F19.5      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung               |
| F23.8      | (Datenschutz) | Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen   |
| F45.31     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem   |
| F45.33     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem   |
| F45.41     | (Datenschutz) | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren   |
| F50.1      | (Datenschutz) | Atypische Anorexia nervosa   |
| G03.9      | (Datenschutz) | Meningitis, nicht näher bezeichnet   |
| G12.2      | (Datenschutz) | Motoneuron-Krankheit   |
| G20.10     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation   |
| G21.4      | (Datenschutz) | Vaskuläres Parkinson-Syndrom   |
| G31.0      | (Datenschutz) | Umschriebene Hirnatrophie  |
| G40.1      | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen                       |
| G40.3      | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome   |
| G40.7      | (Datenschutz) | Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle  |
| G41.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Status epilepticus   |
| G43.0      | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]  |
| G45.09     | (Datenschutz) | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet  |
| G45.22     | (Datenschutz) | Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnversorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden               |
| G45.42     | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden   |
| G45.43     | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde   |
| G45.82     | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden                            |
| G47.31     | (Datenschutz) | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom   |
| G47.38     | (Datenschutz) | Sonstige Schlafapnoe   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| G58.0      | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie  |
| G58.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien   |
| G62.1      | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie   |
| G62.9      | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet   |
| G81.9      | (Datenschutz) | Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet   |
| G83.1      | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität  |
| G91.20     | (Datenschutz) | Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus   |
| G91.29     | (Datenschutz) | Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet  |
| G93.2      | (Datenschutz) | Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]   |
| H53.2      | (Datenschutz) | Diplopie  |
| H53.8      | (Datenschutz) | Sonstige Sehstörungen   |
| H81.2      | (Datenschutz) | Neuropathia vestibularis  |
| H81.3      | (Datenschutz) | Sonstiger peripherer Schwindel  |
| H81.4      | (Datenschutz) | Schwindel zentralen Ursprungs   |
| I10.00     | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise   |
| I11.91     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise                                     |
| I13.20     | (Datenschutz) | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.2      | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen  |
| I21.9      | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet   |
| I25.11     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung  |
| I25.12     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung   |
| I25.13     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung   |
| I30.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der akuten Perikarditis   |
| I33.0      | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis  |
| I34.0      | (Datenschutz) | Mitralklappeninsuffizienz   |
| I35.0      | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose  |
| I35.8      | (Datenschutz) | Sonstige Aortenklappenkrankheiten   |
| I40.8      | (Datenschutz) | Sonstige akute Myokarditis  |
| I42.6      | (Datenschutz) | Alkoholische Kardiomyopathie  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| I42.88     | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien   |
| I44.0      | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 1. Grades  |
| I45.1      | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock                                |
| I45.3      | (Datenschutz) | Trifaszikulärer Block   |
| I45.5      | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock  |
| I46.9      | (Datenschutz) | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet  |
| I47.9      | (Datenschutz) | Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet   |
| I49.1      | (Datenschutz) | Vorhofextrasystolie   |
| I50.00     | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I50.11     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden   |
| I50.9      | (Datenschutz) | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet  |
| I61.3      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm   |
| I62.00     | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut   |
| I62.01     | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut  |
| I63.2      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien   |
| I63.3      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien   |
| I64        | (Datenschutz) | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet                                   |
| I65.2      | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis   |
| I67.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten                                   |
| I67.9      | (Datenschutz) | Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet  |
| I70.23     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz                 |
| I70.24     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration                  |
| I70.25     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän                     |
| I71.4      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur                                 |
| I77.9      | (Datenschutz) | Krankheit der Arterien und Arteriolen, nicht näher bezeichnet                             |
| I78.8      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Kapillaren   |
| I80.0      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| I80.80     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I80.81     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten  |
| I81        | (Datenschutz) | Pfortaderthrombose   |
| I82.80     | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Milzvene   |
| I83.1      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung  |
| I83.9      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung   |
| I85.0      | (Datenschutz) | Ösophagusvarizen mit Blutung   |
| I85.9      | (Datenschutz) | Ösophagusvarizen ohne Blutung  |
| I86.4      | (Datenschutz) | Magenvarizen   |
| I89.00     | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I   |
| I95.9      | (Datenschutz) | Hypotonie, nicht näher bezeichnet  |
| I97.87     | (Datenschutz) | Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am Urogenitalsystem, alle Stadien   |
| J00        | (Datenschutz) | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]   |
| J03.8      | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| J04.0      | (Datenschutz) | Akute Laryngitis   |
| J11.0      | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen   |
| J12.1      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]   |
| J12.2      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Parainfluenzaviren   |
| J13        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae   |
| J15.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae  |
| J15.2      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken   |
| J15.5      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli   |
| J15.6      | (Datenschutz) | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien  |
| J15.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J40        | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet   |
| J41.0      | (Datenschutz) | Einfache chronische Bronchitis   |
| J42        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis  |
| J43.9      | (Datenschutz) | Emphysem, nicht näher bezeichnet   |
| J44.00     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> < 35% des Sollwertes |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J44.01     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> ≥ 35% und < 50% des Sollwertes  |
| J44.02     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> ≥ 50% und < 70 % des Sollwertes |
| J44.10     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> < 35% des Sollwertes      |
| J44.13     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> ≥ 70% des Sollwertes      |
| J45.1      | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale  |
| J80.09     | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS], Schweregrad nicht näher bezeichnet                   |
| J84.1      | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose  |
| J85.1      | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie  |
| J93.1      | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax  |
| J93.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax   |
| J94.2      | (Datenschutz) | Hämatothorax   |
| J96.01     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]  |
| J96.09     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet                                    |
| J98.6      | (Datenschutz) | Krankheiten des Zwerchfells  |
| K21.9      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis   |
| K22.4      | (Datenschutz) | Dyskinesie des Ösophagus   |
| K22.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus   |
| K25.4      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung   |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| K26.4      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung  |
| K26.7      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation  |
| K27.0      | (Datenschutz) | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung   |
| K28.0      | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung   |
| K28.4      | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung  |
| K29.2      | (Datenschutz) | Alkoholgastritis   |
| K29.7      | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| K29.8      | (Datenschutz) | Duodenitis   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K31.7      | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenums  |
| K31.81     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung                                       |
| K31.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums   |
| K31.9      | (Datenschutz) | Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet  |
| K35.32     | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess  |
| K50.0      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes  |
| K50.1      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes  |
| K50.82     | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend                 |
| K50.88     | (Datenschutz) | Sonstige Crohn-Krankheit  |
| K51.2      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Proktitis   |
| K51.5      | (Datenschutz) | Linksseitige Kolitis  |
| K51.8      | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa   |
| K51.9      | (Datenschutz) | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet  |
| K52.1      | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis  |
| K55.1      | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes  |
| K55.21     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung  |
| K55.22     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung  |
| K55.31     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung   |
| K55.32     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung   |
| K56.0      | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus   |
| K56.5      | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion   |
| K57.10     | (Datenschutz) | Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                            |
| K57.12     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                           |
| K57.23     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung  |
| K57.33     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung                                    |
| K57.90     | (Datenschutz) | Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K57.92     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K57.93     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K59.3      | (Datenschutz) | Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K59.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen  |
| K62.0      | (Datenschutz) | Analpolyp  |
| K62.3      | (Datenschutz) | Rektumprolaps  |
| K62.4      | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums   |
| K62.50     | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus   |
| K62.51     | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Rektums  |
| 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   |
| K63.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes  |
| K64.1      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades   |
| K64.9      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet   |
| K65.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis   |
| K65.8      | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis   |
| K70.0      | (Datenschutz) | Alkoholische Fettleber   |
| K70.1      | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis   |
| K70.42     | (Datenschutz) | Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen   |
| K71.2      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis   |
| K71.3      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit chronisch-persistierender Hepatitis                                    |
| K71.6      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert                             |
| K73.2      | (Datenschutz) | Chronische aktive Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert                                       |
| K74.0      | (Datenschutz) | Leberfibrose   |
| K75.4      | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis   |
| K75.9      | (Datenschutz) | Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet  |
| K76.0      | (Datenschutz) | Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert                                  |
| K76.7      | (Datenschutz) | Hepatorenales Syndrom  |
| K80.10     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion             |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K80.31     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| K80.40     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                              |
| K80.80     | (Datenschutz) | Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion   |
| K81.1      | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis   |
| K83.00     | (Datenschutz) | Primär sklerosierende Cholangitis  |
| K83.01     | (Datenschutz) | Sekundär sklerosierende Cholangitis  |
| K83.3      | (Datenschutz) | Fistel des Gallenganges  |
| K83.9      | (Datenschutz) | Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet   |
| K85.00     | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                                    |
| K85.01     | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K85.11     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K85.21     | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K85.30     | (Datenschutz) | Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                          |
| K85.80     | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   |
| K85.81     | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation   |
| K86.0      | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis  |
| K86.1      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis   |
| K86.2      | (Datenschutz) | Pankreaszyste  |
| K86.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas  |
| K90.0      | (Datenschutz) | Zöliakie   |
| K91.1      | (Datenschutz) | Syndrome des operierten Magens   |
| K91.83     | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt                  |
| K91.88     | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| L03.2      | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht   |
| L08.0      | (Datenschutz) | Pyodermie  |
| L30.4      | (Datenschutz) | Intertriginöses Ekzem  |
| L30.9      | (Datenschutz) | Dermatitis, nicht näher bezeichnet   |
| L50.0      | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria  |
| L53.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete erythematöse Krankheiten  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| L55.0      | (Datenschutz) | Dermatitis solaris acuta 1. Grades  |
| L89.26     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Trochanter  |
| L89.27     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Ferse   |
| M00.95     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]    |
| M10.00     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen   |
| M10.06     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M13.17     | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  |
| M16.1      | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose  |
| M17.1      | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose  |
| M19.21     | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                 |
| M19.81     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]         |
| M22.3      | (Datenschutz) | Sonstige Schädigungen der Patella   |
| M35.3      | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica  |
| M46.45     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich  |
| M46.49     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M47.12     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich  |
| M48.06     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich   |
| M48.07     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich  |
| M54.2      | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie   |
| M54.4      | (Datenschutz) | Lumboischialgie   |
| M54.6      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule   |
| M54.84     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich   |
| M60.80     | (Datenschutz) | Sonstige Myositis: Mehrere Lokalisationen   |
| M62.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.89     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M72.60     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Mehrere Lokalisationen  |
| M79.28     | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                              |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M79.60     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen  |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]               |
| M79.66     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M80.98     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]             |
| M87.85     | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                     |
| M88.85     | (Datenschutz) | Osteodystrophia deformans sonstiger Knochen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| N10        | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis   |
| N13.20     | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein  |
| N13.21     | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein  |
| N13.3      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose   |
| N15.9      | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet   |
| N17.82     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2   |
| N17.99     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet  |
| N28.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters   |
| N30.2      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Zystitis   |
| N32.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase   |
| N50.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane  |
| O42.0      | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden   |
| O88.20     | (Datenschutz) | Lungenembolie während der Gestationsperiode  |
| O98.5      | (Datenschutz) | Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren   |
| O98.8      | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                     |
| O99.0      | (Datenschutz) | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert   |
| O99.5      | (Datenschutz) | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren  |
| R00.0      | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet  |
| R00.2      | (Datenschutz) | Palpitationen  |
| R04.2      | (Datenschutz) | Hämoptoe   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R05        | (Datenschutz) | Husten   |
| R06.1      | (Datenschutz) | Stridor  |
| R06.4      | (Datenschutz) | Hyperventilation   |
| R06.88     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung                    |
| R07.2      | (Datenschutz) | Präkordiale Schmerzen  |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen  |
| R07.4      | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet                                       |
| R09.0      | (Datenschutz) | Asphyxie   |
| R09.1      | (Datenschutz) | Pleuritis  |
| R10.0      | (Datenschutz) | Akutes Abdomen   |
| R10.1      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| R10.3      | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                |
| R13.0      | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme           |
| R13.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie                               |
| R14        | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände   |
| R17.0      | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert |
| R19.0      | (Datenschutz) | Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken                   |
| R20.2      | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut   |
| R29.6      | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert                                |
| R31        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie  |
| R40.1      | (Datenschutz) | Sopor  |
| R40.2      | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet   |
| R41.0      | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet                                 |
| R50.80     | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache   |
| R50.9      | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet   |
| R52.1      | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz  |
| R53        | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung  |
| R56.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe                                 |
| R57.1      | (Datenschutz) | Hypovolämischer Schock   |
| R57.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Schocks  |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R74.0      | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]   |
| R77.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Plasmaproteine   |
| R85.8      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde              |
| R91        | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge   |
| R93.3      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes                                   |
| S00.05     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung  |
| S00.85     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung  |
| S06.0      | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung   |
| S06.33     | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom  |
| S06.6      | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung  |
| S10.10     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens: Art der Verletzung nicht näher bezeichnet |
| S11.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Halses   |
| S22.01     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2   |
| S22.32     | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe   |
| S22.44     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen   |
| S27.1      | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax  |
| S32.02     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2   |
| S32.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3   |
| S32.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4   |
| S32.1      | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum   |
| S32.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums   |
| S33.50     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule, nicht näher bezeichnet  |
| S36.01     | (Datenschutz) | Hämatom der Milz  |
| S36.11     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Leber  |
| S36.13     | (Datenschutz) | Leichte Rissverletzung der Leber  |
| S42.22     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum  |
| S52.11     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf   |
| S61.9      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S70.0      | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte   |
| S72.11     | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär  |
| S72.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes  |
| S82.6      | (Datenschutz) | Fraktur des Außenknöchels  |
| T17.5      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Bronchus  |
| T17.8      | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege                                      |
| T17.9      | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet  |
| T18.8      | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Verdauungstraktes                             |
| T39.1      | (Datenschutz) | Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate   |
| T42.4      | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine   |
| T43.0      | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva   |
| T43.2      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva  |
| T43.5      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika                       |
| T43.6      | (Datenschutz) | Vergiftung: Psychostimulanzien mit Missbrauchspotential  |
| T44.7      | (Datenschutz) | Vergiftung: Beta-Rezeptorenblocker, anderenorts nicht klassifiziert                                    |
| T45.5      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antikoagulanzen  |
| T48.3      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antitussiva  |
| T50.9      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| T51.2      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: 2-Propanol   |
| T52.3      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Glykole  |
| T54.2      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen  |
| T55        | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien   |
| T59.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet                                      |
| T65.3      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Nitro- und Aminoderivate von Benzol und dessen Homologen                             |
| T65.9      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz   |
| T68        | (Datenschutz) | Hypothermie  |
| T78.1      | (Datenschutz) | Sonstige Nahrungsmittelenverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert                              |
| T78.4      | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T82.7      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen                  |
| T82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen                  |
| T84.00     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkprothese: Schultergelenk   |
| T85.74     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]  |
| T85.76     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen Gastrointestinaltrakt |
| T85.78     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate                                    |
| Z03.6      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen   |
| Z04.8      | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen  |
| Z08.0      | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung   |
| Z11        | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten   |
| Z45.08     | (Datenschutz) | Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten  |

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-632.0    | 1141     | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 8-933      | 753      | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie  |
| 1-650.2    | 440      | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 3-200      | 432      | Native Computertomographie des Schädels   |
| 8-900      | 401      | Intravenöse Anästhesie  |
| 8-835.8    | 348      | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren   |
| 1-440.a    | 347      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 8-990      | 347      | Anwendung eines Navigationssystems  |
| 1-268.0    | 322      | Kardiales Mapping: Rechter Vorhof   |
| 8-831.0    | 268      | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 3-052      | 264      | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 8-800.co   | 258      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 3-222      | 255      | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 8-640.0    | 254      | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 1-268.1    | 241      | Kardiales Mapping: Linker Vorhof  |
| 1-274.3    | 241      | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums   |
| 3-225      | 241      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 1-274.0    | 234      | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung   |
| 1-265.e    | 227      | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern  |
| 8-835.33   | 225      | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof   |
| 8-98g.10   | 186      | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 3-056      | 183      | Endosonographie des Pankreas  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-055.0    | 169      | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege  |
| 8-98g.11   | 163      | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-207      | 162      | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 1-620.00   | 155      | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 8-980.0    | 151      | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  |
| 3-035      | 146      | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 8-930      | 138      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 8-835.h    | 134      | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes  |
| 1-844      | 131      | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 5-934.0    | 126      | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher  |
| 8-706      | 125      | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 1-640      | 124      | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege   |
| 1-654.1    | 118      | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 5-469.d3   | 116      | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 1-440.9    | 101      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 1-444.6    | 101      | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 8-152.1    | 101      | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 1-207.0    | 98       | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)   |
| 1-265.4    | 97       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien  |
| 3-202      | 96       | Native Computertomographie des Thorax   |
| 3-05f      | 95       | Transbronchiale Endosonographie   |
| 1-843      | 94       | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus   |
| 8-701      | 94       | Einfache endotracheale Intubation   |
| 1-710      | 90       | Ganzkörperplethysmographie  |
| 5-513.1    | 90       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-561.1    | 87       | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie  |
| 1-266.3    | 86       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)   |
| 1-620.01   | 86       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage  |
| 1-265.f    | 85       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern  |
| 8-835.30   | 76       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof  |
| 5-513.20   | 71       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen  |
| 3-203      | 69       | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 1-426.3    | 66       | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal   |
| 8-835.20   | 66       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof  |
| 1-651      | 64       | Diagnostische Sigmoidoskopie  |
| 5-452.61   | 64       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge   |
| 8-854.2    | 63       | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 8-148.0    | 61       | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum   |
| 1-650.0    | 59       | Diagnostische Koloskopie: Partiiell   |
| 1-444.7    | 58       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 8-771      | 54       | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-831.5    | 54       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation  |
| 8-98g.12   | 54       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-377.30   | 53       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation                                      |
| 3-226      | 51       | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 1-442.0    | 50       | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber  |
| 3-030      | 49       | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-611.1    | 49       | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen   |
| 3-611.2    | 49       | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen   |
| 8-980.10   | 49       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte  |
| 1-650.1    | 48       | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 3-206      | 45       | Native Computertomographie des Beckens  |
| 1-853.2    | 44       | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |
| 1-266.0    | 43       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher   |
| 1-642      | 41       | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege   |
| 5-934.1    | 40       | Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator  |
| 8-855.3    | 40       | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 1-631.0    | 39       | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs  |
| 5-513.fo   | 37       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese  |
| 1-265.1    | 36       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung  |
| 5-452.a0   | 36       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp   |
| 3-053      | 34       | Endosonographie des Magens  |
| 3-228      | 33       | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 5-449.d3   | 31       | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch  |
| 3-614      | 29       | Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches  |
| 8-716.10   | 29       | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung  |
| 5-377.41   | 28       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode   |
| 8-98g.13   | 27       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-790      | 26       | Polysomnographie  |
| 3-220      | 26       | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 3-800      | 25       | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 8-98g.14   | 24       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 3-054      | 23       | Endosonographie des Duodenums  |
| 3-205      | 23       | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 5-429.a    | 23       | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen  |
| 5-452.80   | 23       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation  |
| 8-980.20   | 23       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte   |
| 5-378.52   | 22       | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem  |
| 9-500.0    | 22       | Patientenschulung: Basisschulung   |
| 1-845      | 21       | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber  |
| 5-452.65   | 21       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]                                      |
| 1-204.2    | 20       | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  |
| 3-051      | 20       | Endosonographie des Ösophagus  |
| 5-513.b    | 20       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material   |
| 1-268.x    | 19       | Kardiales Mapping: Sonstige  |
| 1-424      | 19       | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark   |
| 1-791      | 19       | Kardiorespiratorische Polygraphie  |
| 5-311.1    | 19       | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie   |
| 5-452.63   | 19       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion  |
| 8-132.3    | 19       | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich   |
| 8-919      | 19       | Komplexe Akutschmerzbehandlung   |
| 3-058      | 18       | Endosonographie des Rektums  |
| 3-820      | 18       | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-980.11   | 18       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte  |
| 3-221      | 17       | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 5-452.62   | 17       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-513.21   | 17       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  |
| 8-153      | 16       | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 1-631.1    | 15       | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen   |
| 3-13c.1    | 15       | Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]   |
| 5-377.n1   | 15       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden  |
| 8-987.10   | 15       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 1-441.0    | 14       | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber  |
| 1-480.5    | 14       | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken  |
| 1-632.1    | 14       | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum  |
| 1-652.0    | 14       | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie  |
| 3-201      | 14       | Native Computertomographie des Halses   |
| 5-377.1    | 14       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem  |
| 5-377.h1   | 14       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit quadripolarer Stimulationsfunktion |
| 1-425.3    | 13       | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal   |
| 5-377.f4   | 13       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit quadripolarer Stimulationsfunktion    |
| 5-513.h1   | 13       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen  |
| 8-144.0    | 13       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig  |
| 1-266.1    | 12       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]  |
| 1-641      | 12       | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-489.d    | 12       | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen  |
| 5-900.04   | 12       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |
| 8-835.23   | 12       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof   |
| 1-632.x    | 11       | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige   |
| 1-636.1    | 11       | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik   |
| 3-802      | 11       | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 5-377.71   | 11       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode  |
| 5-422.50   | 11       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation  |
| 5-429.d    | 11       | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen   |
| 5-513.h0   | 11       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese   |
| 5-514.53   | 11       | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch  |
| 8-839.x    | 11       | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige  |
| 8-987.11   | 11       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                                    |
| 1-447      | 10       | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas  |
| 1-652.1    | 10       | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie  |
| 1-859.x    | 10       | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige  |
| 5-378.b5   | 10       | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode |
| 8-607.4    | 10       | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems   |
| 8-855.81   | 10       | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden  |
| 1-265.5    | 9        | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom   |
| 1-430.1x   | 9        | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige   |
| 5-469.e3   | 9        | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-513.a    | 9        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation   |
| 8-100.8    | 9        | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie   |
| 8-123.0    | 9        | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel   |
| 8-144.1    | 9        | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem  |
| 8-179.x    | 9        | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige   |
| 8-812.51   | 9        | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE                                      |
| 8-855.71   | 9        | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden                                   |
| 8-987.12   | 9        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 1-465.0    | 8        | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere   |
| 1-630.0    | 8        | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument  |
| 1-652.2    | 8        | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoidoskopie  |
| 5-377.50   | 8        | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion   |
| 5-377.6    | 8        | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation  |
| 5-431.20   | 8        | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode  |
| 5-514.b3   | 8        | Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch  |
| 8-125.0    | 8        | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.   |
| 8-146.0    | 8        | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber  |
| 8-641      | 8        | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus  |
| 8-642      | 8        | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus  |
| 8-713.0    | 8        | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]  |
| 1-445      | 7        | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt  |
| 5-452.73   | 7        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion                                     |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-513.d    | 7        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung  |
| 5-526.e1   | 7        | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend   |
| 8-500      | 7        | Tamponade einer Nasenblutung   |
| 8-542.11   | 7        | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz  |
| 8-543.32   | 7        | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen   |
| 8-716.00   | 7        | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung   |
| 8-980.21   | 7        | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte   |
| 1-275.0    | 6        | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen   |
| 1-430.2x   | 6        | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige   |
| 1-432.00   | 6        | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration  |
| 3-137      | 6        | Ösophagographie  |
| 5-210.1    | 6        | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation  |
| 5-429.8    | 6        | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung  |
| 5-449.s3   | 6        | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch  |
| 8-506      | 6        | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen   |
| 8-800.c1   | 6        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE  |
| 8-910      | 6        | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 8-980.31   | 6        | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte   |
| 9-401.22   | 6        | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden   |
| 1-276.x    | 5        | Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Sonstige   |
| 1-431.0    | 5        | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge   |
| 1-448.0    | 5        | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber   |
| 3-05a      | 5        | Endosonographie des Retroperitonealraumes  |
| 5-378.5f   | 5        | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-399.5    | 5        | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                               |
| 5-422.23   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion   |
| 5-422.55   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation  |
| 5-429.7    | 5        | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation  |
| 5-429.u    | 5        | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip                               |
| 5-433.21   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-469.03   | 5        | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch  |
| 5-469.j3   | 5        | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch  |
| 5-513.f1   | 5        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen  |
| 5-995      | 5        | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)   |
| 8-121      | 5        | Darmspülung  |
| 8-542.12   | 5        | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen  |
| 8-800.g0   | 5        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat  |
| 8-831.2    | 5        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel   |
| 8-837.s0   | 5        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems |
| 8-987.13   | 5        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage       |
| 1-265.8    | 4        | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese   |
| 1-268.4    | 4        | Kardiales Mapping: Linker Ventrikel  |
| 1-408.0    | 4        | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere   |
| 1-425.0    | 4        | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal   |
| 1-440.6    | 4        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge  |
| 1-653      | 4        | Diagnostische Proktoskopie   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-657      | 4        | (Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik  |
| 3-05x      | 4        | Andere Endosonographie  |
| 3-138      | 4        | Gastrographie   |
| 3-821      | 4        | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 5-378.18   | 4        | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher  |
| 5-378.32   | 4        | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem   |
| 5-378.5b   | 4        | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode |
| 5-378.5c   | 4        | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion                   |
| 5-378.62   | 4        | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem   |
| 5-422.20   | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-433.52   | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation  |
| 5-452.60   | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-452.71   | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge   |
| 5-452.82   | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation  |
| 8-132.2    | 4        | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend   |
| 8-152.0    | 4        | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard  |
| 8-543.13   | 4        | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen   |
| 8-855.4    | 4        | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen  |
| 8-855.70   | 4        | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden   |
| 8-855.73   | 4        | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden   |
| 8-932      | 4        | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-98g.01   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-207.2    | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)   |
| 1-207.x    | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige   |
| 1-265.0    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion   |
| 1-265.6    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex  |
| 1-265.7    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen   |
| 1-268.3    | (Datenschutz) | Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel  |
| 1-406.5    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere   |
| 1-407.2    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse  |
| 1-407.5    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere   |
| 1-425.4    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal  |
| 1-426.0    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal  |
| 1-426.1    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraclavikulär (Virchow-Drüse)   |
| 1-426.6    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin  |
| 1-426.7    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal  |
| 1-426.a    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mesenterial   |
| 1-430.00   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie   |
| 1-430.10   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie  |
| 1-430.20   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie   |
| 1-430.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige   |
| 1-432.01   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion   |
| 1-432.0x   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-432.1    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura                                |
| 1-440.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige   |
| 1-442.2    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas                    |
| 1-442.30   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gallengänge: Nadelbiopsie   |
| 1-446      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt  |
| 1-471.2    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage  |
| 1-481.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule  |
| 1-484.6    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hüftgelenk                         |
| 1-490.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf   |
| 1-491.4    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf  |
| 1-491.x    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Sonstige   |
| 1-492.5    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel                           |
| 1-493.6    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum   |
| 1-493.8    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Retroperitoneales Gewebe   |
| 1-494.30   | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-494.5    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand                        |
| 1-494.8    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe         |
| 1-611.00   | (Datenschutz) | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 1-612      | (Datenschutz) | Diagnostische Rhinoskopie  |
| 1-620.0x   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige   |
| 1-630.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 1-638.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie               |
| 1-638.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Gastroskopie                               |
| 1-63b      | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-643.2    | (Datenschutz) | Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel |
| 1-652.4    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie   |
| 1-654.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument   |
| 1-672      | (Datenschutz) | Diagnostische Hysteroskopie   |
| 1-694      | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 1-711      | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität   |
| 1-715      | (Datenschutz) | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt   |
| 1-842      | (Datenschutz) | Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]   |
| 1-846.0    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere   |
| 1-853.x    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige  |
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk   |
| 1-859.1    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan  |
| 1-941.0    | (Datenschutz) | Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Komplexe Diagnostik   |
| 1-999.20   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop     |
| 1-999.40   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop  |
| 1-999.42   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop                           |
| 3-031      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie  |
| 3-055.1    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber   |
| 3-05d      | (Datenschutz) | Endosonographie der weiblichen Genitalorgane  |
| 3-100.0    | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen   |
| 3-13d.5    | (Datenschutz) | Urographie: Retrograd   |
| 3-208      | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße  |
| 3-20x      | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie   |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 3-227      | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 3-22x      | (Datenschutz) | Andere Computertomographie mit Kontrastmittel   |
| 3-604      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-605      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Beckens   |
| 3-607      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten  |
| 3-613      | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität   |
| 3-61x      | (Datenschutz) | Andere Phlebographie  |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 3-805      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens  |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-809      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Thorax   |
| 3-825      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 3-828      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 3-82a      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-82x      | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel   |
| 3-992      | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren  |
| 3-994      | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik   |
| 5-230.0    | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn  |
| 5-235.7    | (Datenschutz) | Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes:<br>Entfernung eines enossalen Implantates  |
| 5-299.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch  |
| 5-311.0    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie   |
| 5-319.b    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Endoskopische Injektion in die Trachea  |
| 5-349.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle  |
| 5-377.31   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders:<br>Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation |
| 5-377.8    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders:<br>Ereignis-Rekorder  |
| 5-378.07   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder  |
| 5-378.0c   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion              |
| 5-378.19   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-378.31   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem   |
| 5-378.3b   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofolektrode  |
| 5-378.3c   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion  |
| 5-378.3f   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode   |
| 5-378.41   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem   |
| 5-378.4f   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode   |
| 5-378.51   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem   |
| 5-378.55   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation   |
| 5-378.7f   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode   |
| 5-378.a3   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionsschleuse                            |
| 5-378.a4   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 1 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfe                                      |
| 5-378.a5   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 2 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen                                     |
| 5-378.b0   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem   |
| 5-378.b2   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofolektrode |
| 5-378.b3   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-378.bc   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode                        |
| 5-378.co   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation                            |
| 5-378.c2   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode  |
| 5-378.c6   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode |
| 5-388.a4   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Abdominal   |
| 5-389.11   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris   |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 5-420.06   | (Datenschutz) | Inzision des Ösophagus: Ösophagomyotomie: Endoskopisch  |
| 5-422.21   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-422.22   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge   |
| 5-429.e    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion  |
| 5-429.j1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil  |
| 5-429.m3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Antirefluxverfahren: Radiofrequenzablation   |
| 5-429.v0   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend  |
| 5-430.0    | (Datenschutz) | Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-431.21   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie   |
| 5-431.2x   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige   |
| 5-431.31   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Endoskopisch  |
| 5-433.22   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge  |
| 5-433.23   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-433.24   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]                                       |
| 5-433.25   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]  |
| 5-433.2x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Sonstige   |
| 5-433.50   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation  |
| 5-449.03   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch   |
| 5-449.c3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Endo-Loop: Endoskopisch   |
| 5-449.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-451.71   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge            |
| 5-451.75   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]                |
| 5-451.81   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge        |
| 5-451.90   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation                                |
| 5-451.a0   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation                            |
| 5-451.a2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation                             |
| 5-452.64   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]           |
| 5-452.6x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige   |
| 5-452.70   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen                  |
| 5-452.72   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.74   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]       |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-452.7x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige                                      |
| 5-452.90   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation                         |
| 5-452.92   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation                          |
| 5-452.b1   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.b3   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Mukosaresektion             |
| 5-452.b5   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]     |
| 5-452.c0   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Elektrokoagulation                     |
| 5-467.0x   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige  |
| 5-469.b3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch  |
| 5-469.h3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch   |
| 5-469.k3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch   |
| 5-469.s3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch                              |
| 5-469.t3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch  |
| 5-469.u3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Endoskopische Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration: Endoskopisch   |
| 5-46b.0    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen am Darm: Endoskopie durch Push-and-pull-back-Technik   |
| 5-482.01   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch  |
| 5-482.11   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Endoskopisch  |
| 5-482.31   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch  |
| 5-482.51   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch   |
| 5-482.c0   | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Radiofrequenzablation: Peranal  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-482.c1   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Radiofrequenzablation: Endoskopisch   |
| 5-482.c2   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Radiofrequenzablation: Endoskopisch-mikrochirurgisch  |
| 5-482.f0   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp   |
| 5-482.g    | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]  |
| 5-489.b    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung   |
| 5-489.e    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion  |
| 5-489.k0   | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend  |
| 5-493.01   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden   |
| 5-493.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung   |
| 5-500.1    | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Drainage   |
| 5-513.22   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie  |
| 5-513.23   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie  |
| 5-513.41   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Photodynamische Therapie   |
| 5-513.5    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage   |
| 5-513.c    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung  |
| 5-513.n0   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese   |
| 5-513.q0   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel                     |
| 5-513.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige  |
| 5-517.43   | (Datenschutz) | Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 1 selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothese: Perkutan-transhepatisch |
| 5-526.1    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)   |
| 5-526.20   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen   |
| 5-526.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation  |
| 5-526.b    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-529.n2   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents   |
| 5-540.1    | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage   |
| 5-550.31   | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch |
| 5-590.3x   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Sonstige  |
| 5-800.0h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk  |
| 5-859.18   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie   |
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie  |
| 5-894.1a   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken  |
| 5-896.0f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel   |
| 5-896.1e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-898.4    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell  |
| 5-898.5    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total   |
| 5-900.08   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm   |
| 5-900.0a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken   |
| 5-932.23   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>   |
| 5-934.2    | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder  |
| 5-983      | (Datenschutz) | Reoperation   |
| 5-985.0    | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzdoppelter YAG-Laser   |
| 5-98k.0    | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop   |
| 6-001.e5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg  |
| 6-002.p2   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg   |
| 6-002.p5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 6-002.p8   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg  |
| 6-002.pk   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg  |
| 6-002.q3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg   |
| 6-002.qh   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 4.150 mg bis unter 5.150 mg   |
| 6-002.r7   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g  |
| 6-004.d    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral  |
| 6-005.m3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg  |
| 6-005.m5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg  |
| 6-008.8    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Cabozantinib, oral  |
| 6-009.7    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Trametinib, oral  |
| 8-011.1    | (Datenschutz) | Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate |
| 8-020.5    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel  |
| 8-020.8    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse  |
| 8-100.2    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Laryngoskopie  |
| 8-100.40   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange  |
| 8-100.6    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument  |
| 8-100.9    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument   |
| 8-120      | (Datenschutz) | Magenspülung   |
| 8-123.1    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung   |
| 8-125.1    | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch  |
| 8-132.1    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig   |
| 8-132.x    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Sonstige  |
| 8-133.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Einlegen: Transurethral  |
| 8-137.10   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Wechsel: Transurethral   |
| 8-137.12   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Wechsel: Über ein Stoma  |
| 8-144.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter  |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben:<br>Retroperitonealraum  |
| 8-148.3    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin  |
| 8-151.4    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges:<br>Lumbalpunktion  |
| 8-154.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber   |
| 8-159.2    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane<br>Punktion einer Lymphozele  |
| 8-159.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige   |
| 8-173.10   | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle:<br>1 bis 7 Spülungen   |
| 8-179.0    | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden<br>intraperitonealen Katheter   |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit<br>Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |
| 8-190.23   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit<br>Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage  |
| 8-190.30   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen<br>Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |
| 8-192.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie<br>(im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig:<br>Gesäß   |
| 8-192.1f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie<br>(im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig:<br>Unterschenkel   |
| 8-192.3f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie<br>(im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig,<br>mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese:<br>Humeroglenoidalgelenk  |
| 8-543.23   | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3<br>Substanzen  |
| 8-543.31   | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-547.x    | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Sonstige   |
| 8-607.3    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems  |
| 8-640.1    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)   |
| 8-700.0    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus   |
| 8-700.1    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus  |
| 8-717.1    | (Datenschutz) | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie |
| 8-800.1    | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, mehr als 5 TE   |
| 8-800.c3   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE   |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate   |
| 8-800.g2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate   |
| 8-803.0    | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Eigenblutspende   |
| 8-810.j4   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g  |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g  |
| 8-810.j7   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g  |
| 8-810.j8   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g  |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE   |
| 8-812.53   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE   |
| 8-812.56   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE   |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-835.21   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten   |
| 8-835.24   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel  |
| 8-835.32   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel   |
| 8-835.34   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel  |
| 8-835.j    | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren                      |
| 8-836.02   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm  |
| 8-836.0s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel  |
| 8-837.00   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie   |
| 8-837.kx   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sonstige                                 |
| 8-837.m0   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie               |
| 8-837.m1   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie                |
| 8-83b.0c   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.ax   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Sonstige                               |
| 8-83b.bx   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons   |
| 8-83b.c2   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem  |
| 8-83b.c6   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker   |
| 8-83b.e1   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents   |
| 8-842.0s   | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel                          |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-854.3    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen   |
| 8-855.72   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden                             |
| 8-855.76   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden                            |
| 8-855.80   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden   |
| 8-855.82   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden  |
| 8-855.83   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden   |
| 8-855.84   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden   |
| 8-902      | (Datenschutz) | Balancierte Anästhesie   |
| 8-915      | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie   |
| 8-916.13   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den prävertebralen Ganglien (Plexus coeliacus, Plexus hypogastricus) |
| 8-931.0    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung       |
| 8-980.30   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte<br>Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte   |
| 8-980.40   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte<br>Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte   |
| 8-980.41   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte<br>Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte   |
| 8-980.50   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte<br>Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte   |
| 8-980.61   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte<br>Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte   |
| 8-980.7    | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte   |
| 8-98g.00   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage  |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-2.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| K40.90     | 133      | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K80.10     | 69       | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                     |
| K80.00     | 60       | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| K60.3      | 38       | Analfistel   |
| K81.1      | 34       | Chronische Cholezystitis   |
| K35.8      | 30       | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet   |
| K35.31     | 27       | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur   |
| K64.2      | 25       | Hämorrhoiden 3. Grades   |
| K35.30     | 23       | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur  |
| K35.32     | 23       | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess   |
| K61.0      | 23       | Analabszess  |
| K56.5      | 22       | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion  |
| L02.4      | 22       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten  |
| K43.2      | 21       | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K42.0      | 20       | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| C20        | 19       | Bösartige Neubildung des Rektums   |
| K40.91     | 19       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie                      |
| L02.2      | 19       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf   |
| K57.22     | 18       | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                                       |
| L05.0      | 18       | Pilonidalzyste mit Abszess   |
| R10.3      | 18       | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches  |
| K40.30     | 15       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet     |
| K43.0      | 15       | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K57.32     | 15       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |



| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| K80.20     | 14       | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion   |
| K40.20     | 13       | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                    |
| K43.60     | 13       | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K56.6      | 13       | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion  |
| L05.9      | 13       | Pilonidalzyste ohne Abszess   |
| E11.74     | 12       | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet       |
| K42.9      | 12       | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K55.0      | 12       | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| C18.7      | 10       | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| E04.2      | 10       | Nichttoxische mehrknotige Struma  |
| I70.25     | 9        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän   |
| K36        | 8        | Sonstige Appendizitis   |
| K61.1      | 8        | Rektalabszess   |
| L72.1      | 8        | Trichilemmalzyste   |
| T81.4      | 8        | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| C18.4      | 7        | Bösartige Neubildung: Colon transversum   |
| K35.2      | 7        | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis  |
| K64.3      | 7        | Hämorrhoiden 4. Grades  |
| K81.0      | 7        | Akute Cholezystitis   |
| L02.3      | 7        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß  |
| C18.2      | 6        | Bösartige Neubildung: Colon ascendens   |
| C18.5      | 6        | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]  |
| K56.4      | 6        | Sonstige Obturation des Darmes  |
| C18.6      | 5        | Bösartige Neubildung: Colon descendens  |
| C25.0      | 5        | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf  |
| K41.30     | 5        | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet     |
| K41.90     | 5        | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K60.1      | 5        | Chronische Analfissur   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K80.41     | 5             | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                                       |
| L03.11     | 5             | Phlegmone an der unteren Extremität   |
| L89.37     | 5             | Dekubitus, Stadium 4: Ferse   |
| N39.0      | 5             | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| I83.2      | 4             | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung                                      |
| I83.9      | 4             | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung                                    |
| K43.98     | 4             | Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K50.1      | 4             | Crohn-Krankheit des Dickdarmes  |
| K56.2      | 4             | Volvulus  |
| K61.4      | 4             | Intrasphinktäer Abszess   |
| K63.1      | 4             | Perforation des Darmes (nichttraumatisch)   |
| K64.1      | 4             | Hämorrhoiden 2. Grades  |
| K65.09     | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis  |
| K65.8      | 4             | Sonstige Peritonitis  |
| K75.0      | 4             | Leberabszess  |
| K80.01     | 4             | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                               |
| K80.31     | 4             | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| L89.34     | 4             | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein   |
| L97        | 4             | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert   |
| N18.5      | 4             | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5   |
| A04.5      | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter   |
| A04.70     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen         |
| A09.0      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs              |
| A09.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A41.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus  |
| A41.1      | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken  |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]   |
| A49.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation                              |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| A54.2      | (Datenschutz) | Pelvipерitonitis durch Gonokokken und Gonokokkeninfektionen sonstiger Urogenitalorgane                                   |
| B37.7      | (Datenschutz) | Candida-Sepsis   |
| C15.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel  |
| C16.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia   |
| C16.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi  |
| C16.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi  |
| C16.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet  |
| C17.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum   |
| C17.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum  |
| C17.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| C18.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]   |
| C19        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang   |
| C21.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal  |
| C22.1      | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom   |
| C23        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase   |
| C24.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang  |
| C25.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper   |
| C25.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz  |
| C44.5      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes  |
| C50.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse   |
| C74.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nebennierenmark  |
| C77.2      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten                                  |
| C77.4      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums  |
| C78.7      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge  |
| C79.88     | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen   |
| C80.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C81.9      | (Datenschutz) | Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| D01.0      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Kolon  |
| D01.7      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Sonstige näher bezeichnete Verdauungsorgane  |
| D04.7      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte  |
| D12.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens   |
| D12.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum   |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum  |
| D12.8      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum  |
| D12.9      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus  |
| D13.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase   |
| D13.6      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Pankreas  |
| D17.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes   |
| D17.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten                                    |
| D20.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Peritoneum  |
| D21.4      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens                                |
| D34        | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Schilddrüse  |
| D36.7      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen   |
| D37.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon  |
| D37.5      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rektum   |
| D37.70     | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas   |
| D37.9      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Verdauungsorgan, nicht näher bezeichnet                          |
| D41.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Harnblase  |
| E04.0      | (Datenschutz) | Nichttoxische diffuse Struma  |
| E04.1      | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten   |
| E05.1      | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten  |
| E06.3      | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis   |
| E10.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| E10.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet        |
| E11.75     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet        |
| E21.0      | (Datenschutz) | Primärer Hyperparathyreoidismus  |
| E86        | (Datenschutz) | Volumenmangel  |
| E88.0      | (Datenschutz) | Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert   |
| F45.41     | (Datenschutz) | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren   |
| I26.9      | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| I50.14     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| I70.24     | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration   |
| I71.06     | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert   |
| I72.8      | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien   |
| I74.3      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten  |
| I87.01     | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration  |
| I88.8      | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis   |
| I89.02     | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III   |
| I95.1      | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie   |
| J18.1      | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J44.19     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| K22.6      | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom  |
| K25.0      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung  |
| K25.1      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation  |
| K25.5      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation   |
| K26.0      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung   |
| K26.1      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation   |
| K26.2      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation   |
| K26.5      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation  |
| K29.0      | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis   |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis   |
| K29.3      | (Datenschutz) | Chronische Oberflächengastritis  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K31.5      | (Datenschutz) | Duodenalverschluss  |
| K31.81     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenum ohne Angabe einer Blutung                                |
| K38.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix   |
| K40.00     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet   |
| K40.21     | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie                   |
| K40.31     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie   |
| K40.41     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie                     |
| K41.31     | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie    |
| K41.40     | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.5      | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K43.68     | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K43.90     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K44.0      | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K50.0      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes  |
| K51.0      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis  |
| K52.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis                              |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet                                 |
| K55.1      | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes  |
| K55.32     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung   |
| K56.0      | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus   |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| K57.03     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation, Abszess und Blutung                                  |
| K57.23     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung                                  |
| K57.30     | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                    |
| K59.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation  |
| K60.4      | (Datenschutz) | Rektalfistel  |
| K60.5      | (Datenschutz) | Anorektalfistel   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K61.2      | (Datenschutz) | Anorektalabszess  |
| K62.1      | (Datenschutz) | Rektumpolyp   |
| K62.2      | (Datenschutz) | Analprolaps   |
| K62.3      | (Datenschutz) | Rektumprolaps   |
| K62.50     | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus  |
| K62.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums                               |
| K63.0      | (Datenschutz) | Darmabszess   |
| K64.0      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades  |
| K64.4      | (Datenschutz) | Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden  |
| K76.7      | (Datenschutz) | Hepatorenales Syndrom   |
| K80.11     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                      |
| K80.21     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                               |
| K80.30     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                     |
| K80.40     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                   |
| K80.50     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.51     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion               |
| K82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase  |
| K83.08     | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis  |
| K83.3      | (Datenschutz) | Fistel des Gallenganges   |
| K83.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege   |
| K85.10     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation                               |
| K85.91     | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation                             |
| K86.1      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis  |
| K91.4      | (Datenschutz) | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie  |
| K91.83     | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt       |
| L02.1      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals   |
| L03.10     | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität  |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf  |
| L60.0      | (Datenschutz) | Unguis incarnatus   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| L72.0      | (Datenschutz) | Epidermalzyste   |
| L73.2      | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa   |
| L89.21     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Obere Extremität   |
| L89.24     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein  |
| L89.25     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein   |
| L89.27     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Ferse  |
| L89.35     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein   |
| L89.36     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter   |
| L89.38     | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität   |
| L98.4      | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert  |
| M02.87     | (Datenschutz) | Sonstige reaktive Arthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M16.1      | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose   |
| M60.05     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]         |
| M67.41     | (Datenschutz) | Ganglion: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                   |
| M72.65     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M72.85     | (Datenschutz) | Sonstige Fibromatosen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]       |
| M86.17     | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  |
| N13.21     | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein  |
| N32.1      | (Datenschutz) | Vesikointestinalfistel   |
| N43.1      | (Datenschutz) | Infizierte Hydrozele   |
| N45.9      | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess  |
| N76.80     | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän bei der Frau  |
| N80.3      | (Datenschutz) | Endometriose des Beckenperitoneums   |
| N83.2      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten   |
| N99.3      | (Datenschutz) | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie  |
| O99.6      | (Datenschutz) | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                             |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R02.01     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion, Oberarm und Ellenbogen               |
| R09.1      | (Datenschutz) | Pleuritis   |
| R10.0      | (Datenschutz) | Akutes Abdomen  |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| R55        | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps   |
| S21.2      | (Datenschutz) | Offene Wunde der hinteren Thoraxwand  |
| S30.1      | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke   |
| S31.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde der Bauchdecke   |
| S36.16     | (Datenschutz) | Sonstige Verletzungen der Leber   |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                                |
| T82.4      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse  |
| T82.5      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen                            |
| T82.7      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T85.6      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate            |
| T85.78     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate                   |
| T85.88     | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert       |

- **Prozeduren zu B-2.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-511.11   | 210      | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge   |
| 5-932.43   | 182      | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup> |
| 5-530.31   | 125      | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]  |
| 8-831.0    | 114      | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 1-653      | 112      | Diagnostische Proktoskopie   |
| 3-225      | 98       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 8-980.0    | 80       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte   |
| 8-919      | 72       | Komplexe Akutschmerzbehandlung   |
| 3-207      | 69       | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 5-470.11   | 67       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)  |
| 5-490.1    | 67       | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision  |
| 8-930      | 51       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes  |
| 5-469.20   | 49       | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch  |
| 5-530.33   | 43       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)                                     |
| 3-226      | 37       | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 8-800.c0   | 37       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 5-541.0    | 35       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie  |
| 8-701      | 34       | Einfache endotracheale Intubation  |
| 1-694      | 33       | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 5-469.21   | 33       | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch   |
| 5-470.1x   | 32       | Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige  |
| 5-534.03   | 32       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-399.5    | 30       | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)   |
| 5-896.1b   | 29       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion   |
| 5-916.a0   | 28       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |
| 5-896.1g   | 27       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß   |
| 3-206      | 26       | Native Computertomographie des Beckens   |
| 5-541.2    | 26       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie  |
| 3-200      | 24       | Native Computertomographie des Schädels  |
| 5-916.a5   | 21       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums                           |
| 3-222      | 20       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 5-069.40   | 20       | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]  |
| 5-469.00   | 20       | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch   |
| 5-534.35   | 20       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik   |
| 5-897.0    | 20       | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision  |
| 5-932.44   | 20       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>  |
| 5-407.6    | 19       | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch  |
| 5-469.10   | 18       | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch  |
| 5-932.13   | 18       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>  |
| 5-536.47   | 17       | 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 |
| 8-910      | 17       | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 5-896.1d   | 16       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß   |
| 5-985.2    | 16       | Lasertechnik: Dioden-Laser   |
| 8-176.2    | 16       | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-771      | 16       | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation  |
| 1-620.01   | 15       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage   |
| 5-98c.2    | 15       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 5-455.41   | 14       | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose          |
| 5-455.75   | 14       | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-511.41   | 14       | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-530.32   | 14       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]                               |
| 5-569.30   | 14       | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch   |
| 5-896.1c   | 14       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion                    |
| 5-896.1f   | 14       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel                                 |
| 5-98c.0    | 14       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung  |
| 3-202      | 13       | Native Computertomographie des Thorax  |
| 5-406.9    | 13       | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial   |
| 5-454.20   | 13       | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch   |
| 5-491.2    | 13       | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage  |
| 5-493.20   | 13       | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment   |
| 5-541.1    | 13       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage   |
| 5-496.3    | 12       | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik   |
| 5-900.1b   | 12       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion   |
| 5-916.a3   | 12       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen   |
| 8-144.0    | 12       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-706      | 12       | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 5-454.60   | 11       | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch  |
| 5-470.10   | 11       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur   |
| 5-491.5    | 11       | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen  |
| 5-543.20   | 11       | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell  |
| 8-980.10   | 11       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte  |
| 8-980.20   | 11       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte  |
| 8-98g.10   | 11       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                     |
| 8-98g.11   | 11       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 5-462.1    | 10       | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma   |
| 5-493.21   | 10       | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente   |
| 5-545.0    | 10       | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)   |
| 5-895.od   | 10       | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß  |
| 5-916.a1   | 10       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten   |
| 5-932.47   | 10       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>                                       |
| 8-980.11   | 10       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte  |
| 3-030      | 9        | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 3-205      | 9        | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 5-061.0    | 9        | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie   |
| 5-490.0    | 9        | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision   |
| 5-492.00   | 9        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-492.01   | 9        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief   |
| 5-511.42   | 9        | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge  |
| 5-534.1    | 9        | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 5-542.0    | 9        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision  |
| 5-549.5    | 9        | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage  |
| 5-850.da   | 9        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß   |
| 5-932.45   | 9        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup> |
| 8-190.20   | 9        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |
| 3-228      | 8        | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 5-491.11   | 8        | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär  |
| 5-491.12   | 8        | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär  |
| 5-546.3    | 8        | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentoplastik   |
| 5-865.7    | 8        | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation  |
| 8-190.21   | 8        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage   |
| 8-800.c1   | 8        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 3-13c.2    | 7        | Cholangiographie: Über T-Drainage   |
| 5-385.4    | 7        | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)   |
| 5-399.7    | 7        | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                                       |
| 5-455.25   | 7        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-455.71   | 7        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-469.11   | 7        | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch  |
| 5-471.0    | 7        | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen  |
| 5-484.55   | 7        | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-493.4    | 7        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-524.1    | 7        | Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)   |
| 5-536.0    | 7        | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss   |
| 5-850.d6   | 7        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion   |
| 5-850.d7   | 7        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-894.od   | 7        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß  |
| 5-895.0c   | 7        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion                           |
| 5-895.0e   | 7        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie                                |
| 8-810.j5   | 7        | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g                                   |
| 1-559.4    | 6        | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum  |
| 3-035      | 6        | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 5-063.0    | 6        | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie   |
| 5-406.a    | 6        | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch                         |
| 5-413.10   | 6        | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch  |
| 5-454.10   | 6        | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch  |
| 5-454.50   | 6        | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch  |
| 5-469.70   | 6        | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch   |
| 5-491.4    | 6        | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkteren Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen                               |
| 5-493.22   | 6        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente   |
| 5-511.01   | 6        | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-524.00   | 6        | Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch   |
| 5-524.2    | 6        | Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend   |
| 5-534.39   | 6        | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-535.35   | 6        | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik  |
| 5-536.4c   | 6        | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-541.3    | 6        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)   |
| 5-780.6t   | 6        | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus   |
| 5-894.0a   | 6        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken   |
| 5-895.0g   | 6        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß  |
| 5-897.11   | 6        | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Transpositionsplastik   |
| 8-152.1    | 6        | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 8-831.5    | 6        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation  |
| 8-987.10   | 6        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 1-620.00   | 5        | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 3-13c.3    | 5        | Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie  |
| 5-407.7    | 5        | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch  |
| 5-455.72   | 5        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-460.51   | 5        | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch   |
| 5-465.1    | 5        | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma  |
| 5-467.02   | 5        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum   |
| 5-467.03   | 5        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon   |
| 5-469.d3   | 5        | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-471.1x   | 5        | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige   |
| 5-511.21   | 5        | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-530.1    | 5        | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 5-850.ca   | 5        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß   |
| 5-850.d9   | 5        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel  |
| 5-856.06   | 5        | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion  |
| 5-894.0e   | 5        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie                                       |
| 5-896.1a   | 5        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken              |
| 5-896.1e   | 5        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie             |
| 5-385.70   | 4        | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna   |
| 5-451.1    | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch   |
| 5-455.01   | 4        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.35   | 4        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch   |
| 5-464.22   | 4        | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum   |
| 5-467.10   | 4        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum   |
| 5-467.53   | 4        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon   |
| 5-469.03   | 4        | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch  |
| 5-482.80   | 4        | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal   |
| 5-493.61   | 4        | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente                          |
| 5-501.01   | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch                            |
| 5-501.20   | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch                            |
| 5-511.12   | 4        | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge   |
| 5-530.34   | 4        | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-530.73   | 4        | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |
| 5-531.31   | 4        | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]   |
| 5-535.0    | 4        | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss  |
| 5-535.39   | 4        | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik   |
| 5-536.4g   | 4        | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-536.x    | 4        | Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige  |
| 5-539.30   | 4        | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch  |
| 5-542.2    | 4        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie  |
| 5-543.0    | 4        | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica  |
| 5-543.42   | 4        | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal  |
| 5-546.22   | 4        | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik                     |
| 5-590.51   | 4        | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-852.a7   | 4        | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-894.0c   | 4        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-895.06   | 4        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla   |
| 5-932.14   | 4        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>  |
| 5-932.41   | 4        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>  |
| 5-932.42   | 4        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>                                       |
| 5-932.46   | 4        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>                                      |
| 8-121      | 4        | Darmspülung  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-192.1g   | 4             | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-561.1    | 4             | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie   |
| 8-640.0    | 4             | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)  |
| 8-932      | 4             | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes  |
| 8-933      | 4             | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie   |
| 1-100      | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie  |
| 1-273.6    | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers   |
| 1-279.0    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion                              |
| 1-425.4    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal   |
| 1-426.x    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige  |
| 1-449.0    | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal   |
| 1-502.5    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel  |
| 1-502.7    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß   |
| 1-551.0    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision  |
| 1-551.1    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie  |
| 1-559.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum  |
| 1-560.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Niere und perirenalem Gewebe durch Inzision: Niere  |
| 1-570.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar   |
| 1-620.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige   |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie   |
| 1-695.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm  |
| 1-699.x    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Sonstige   |
| 1-710      | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie   |
| 1-843      | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle   |
| 1-846.1    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Nierenbecken   |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion                                      |
| 1-853.x    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige   |
| 1-854.6    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk  |
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk  |
| 1-859.x    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige   |
| 1-999.40   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop                                 |
| 3-13c.1    | (Datenschutz) | Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]  |
| 3-13d.5    | (Datenschutz) | Urographie: Retrograd  |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-227      | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens  |
| 3-805      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens   |
| 3-82a      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 3-843.0    | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung                              |
| 3-992      | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren   |
| 3-997      | (Datenschutz) | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten   |
| 5-060.3    | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde   |
| 5-061.2    | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie   |
| 5-063.4    | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie   |
| 5-067.0    | (Datenschutz) | Parathyreoidektomie: Ohne Replantation   |
| 5-069.30   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop                 |
| 5-069.31   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Heterotop (z.B. Oberarm) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-069.41   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]            |
| 5-072.01   | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal  |
| 5-311.0    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie   |
| 5-311.1    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie  |
| 5-311.x    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Sonstige   |
| 5-312.1    | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie   |
| 5-340.0    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch   |
| 5-343.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen  |
| 5-344.10   | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal  |
| 5-347.31   | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Mit Verschluss durch alloplastisches Material  |
| 5-347.41   | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Mit alloplastischem Material  |
| 5-378.52   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-380.65   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior  |
| 5-382.9b   | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. femoralis  |
| 5-383.9g   | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior   |
| 5-385.2    | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision   |
| 5-385.72   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva  |
| 5-385.96   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize   |
| 5-388.61   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica  |
| 5-388.9g   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior  |
| 5-388.9k   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis   |
| 5-388.9x   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige   |
| 5-389.6x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige   |
| 5-389.a0   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-397.9g   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior  |
| 5-398.1    | (Datenschutz) | Operationen am Glomus caroticum und anderen Paraganglien: Exzision, ohne Nervenmonitoring   |
| 5-399.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression   |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung   |
| 5-401.20   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.30   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung  |
| 5-401.50   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung  |
| 5-401.a0   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.h    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch  |
| 5-402.2    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch       |
| 5-402.4    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch         |
| 5-402.7    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, laparoskopisch          |
| 5-402.a    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch              |
| 5-404.d    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch |
| 5-404.h    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal  |
| 5-406.4    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal                     |
| 5-406.b    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch    |
| 5-413.00   | (Datenschutz) | Splenektomie: Partiell: Offen chirurgisch   |
| 5-419.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung   |
| 5-419.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Sonstige  |
| 5-429.8    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung   |
| 5-429.d    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-429.j1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| 5-42a.2    | (Datenschutz) | Weitere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Stentfixierung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip                            |
| 5-432.1    | (Datenschutz) | Operationen am Pylorus: Pyloroplastik  |
| 5-433.0    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch  |
| 5-434.0    | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion   |
| 5-434.2    | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Antrektomie  |
| 5-435.1    | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]   |
| 5-435.2    | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose   |
| 5-436.13   | (Datenschutz) | Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II               |
| 5-437.23   | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II         |
| 5-437.33   | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, mit Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II          |
| 5-445.20   | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch   |
| 5-447.3    | (Datenschutz) | Revision nach Magenresektion: Nachresektion nach Billroth-II-Resektion   |
| 5-447.7    | (Datenschutz) | Revision nach Magenresektion: Revision eines Dünndarm-Interponates oder einer Roux-Y-Anastomose  |
| 5-448.00   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal  |
| 5-448.0x   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Sonstige   |
| 5-448.22   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch  |
| 5-448.40   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-450.1    | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum  |
| 5-451.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch   |
| 5-451.4x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige   |
| 5-451.90   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation            |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-452.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch   |
| 5-452.61   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge                |
| 5-452.65   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]                    |
| 5-454.00   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch  |
| 5-454.30   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch   |
| 5-454.40   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch  |
| 5-454.62   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-455.02   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |
| 5-455.03   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata   |
| 5-455.05   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-455.21   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.24   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter   |
| 5-455.27   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-455.37   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-455.42   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.44   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter        |
| 5-455.47   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch          |
| 5-455.4x   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-455.51   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-455.52   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-455.61   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-455.62   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-455.65   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose   |
| 5-455.77   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-455.91   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.95   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 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.a2   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss                                      |
| 5-455.b2   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-455.c1   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose                    |
| 5-455.cx   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Sonstige  |
| 5-455.d1   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose                      |
| 5-455.d2   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-456.10   | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-456.18   | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-456.x7   | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Sonstige: Laparoskopisch mit Ileostoma                         |
| 5-459.0    | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm   |
| 5-459.1    | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Duodenum zu Duodenum   |
| 5-460.00   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch     |
| 5-460.10   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch       |
| 5-460.11   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch          |
| 5-460.31   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch    |
| 5-461.01   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Zäkostoma: Laparoskopisch            |
| 5-461.10   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch      |
| 5-461.40   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Offen chirurgisch     |
| 5-463.10   | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch          |
| 5-463.21   | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch                                      |
| 5-464.23   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon                               |
| 5-464.53   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon           |
| 5-465.2    | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma   |
| 5-465.x    | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Sonstige  |
| 5-466.2    | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma                   |
| 5-467.01   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum  |
| 5-467.0x   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige                                       |
| 5-467.50   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Duodenum                                    |
| 5-467.51   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Jejunum                                     |
| 5-467.52   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum                                       |
| 5-468.11   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum                                  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-468.12   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum  |
| 5-468.13   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon  |
| 5-468.x1   | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Jejunum  |
| 5-469.12   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-469.22   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-469.80   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch  |
| 5-469.j3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch  |
| 5-469.k3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch  |
| 5-470.2    | (Datenschutz) | Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-470.x    | (Datenschutz) | Appendektomie: Sonstige  |
| 5-471.11   | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)  |
| 5-480      | (Datenschutz) | Inzision des Rektums   |
| 5-482.10   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal   |
| 5-482.90   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal              |
| 5-484.01   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-484.22   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.27   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal   |
| 5-484.31   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-484.32   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss                                 |
| 5-484.35   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose   |
| 5-484.52   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss                           |
| 5-484.56   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss                              |
| 5-484.58   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose                     |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-484.5x   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Sonstige   |
| 5-484.65   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose            |
| 5-485.02   | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch                                  |
| 5-486.4    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch   |
| 5-489.ko   | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend                                     |
| 5-491.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)   |
| 5-491.10   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan  |
| 5-491.14   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär  |
| 5-491.16   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal  |
| 5-491.x    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige  |
| 5-492.02   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels                            |
| 5-492.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal   |
| 5-493.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung  |
| 5-493.5    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler  |
| 5-493.60   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment            |
| 5-493.62   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente |
| 5-493.70   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]             |
| 5-493.71   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]             |
| 5-496.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-500.0    | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-500.1    | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Drainage  |
| 5-501.00   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch          |
| 5-502.0    | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)   |
| 5-502.1    | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b]                                  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-502.5    | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen   |
| 5-505.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)   |
| 5-505.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Tamponade   |
| 5-505.2    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Mit Omentumplastik  |
| 5-505.x    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Sonstige  |
| 5-509.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Leber: Sonstige   |
| 5-511.02   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge   |
| 5-511.22   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge  |
| 5-511.3    | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Erweitert   |
| 5-511.51   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-514.20   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch  |
| 5-514.50   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch  |
| 5-514.b3   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch  |
| 5-514.d0   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch  |
| 5-514.m3   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan-transhepatisch   |
| 5-515.x    | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Sonstige  |
| 5-516.0    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)   |
| 5-516.1    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Plastische Rekonstruktion  |
| 5-517.03   | (Datenschutz) | Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 1 selbstexpandierenden ungecoverten Stent: Perkutan-transhepatisch         |
| 5-517.53   | (Datenschutz) | Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 2 selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Perkutan-transhepatisch |
| 5-518.20   | (Datenschutz) | Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Sonstige Inzision (mit Duodenotomie): Offen chirurgisch  |
| 5-524.01   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Laparoskopisch  |
| 5-525.0    | (Datenschutz) | (Totale) Pankreatektomie: Mit Teilresektion des Magens  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-529.c0   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch   |
| 5-529.x0   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Sonstige: Offen chirurgisch   |
| 5-530.5    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 5-530.71   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]  |
| 5-530.74   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)   |
| 5-531.0    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss   |
| 5-531.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 5-531.4    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit Darmresektion, ohne zusätzliche Laparotomie   |
| 5-531.71   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]   |
| 5-531.73   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |
| 5-534.01   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste  |
| 5-534.02   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus  |
| 5-534.x    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige   |
| 5-535.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 5-536.48   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm             |
| 5-536.49   | (Datenschutz) | 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 |
| 5-536.4d   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr                                     |
| 5-536.4f   | (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             |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-536.4n   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-538.a    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material   |
| 5-539.31   | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]   |
| 5-540.0    | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Exploration   |
| 5-541.4    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses  |
| 5-541.5    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie  |
| 5-543.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion  |
| 5-543.21   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total  |
| 5-543.40   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiiell   |
| 5-543.x    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige  |
| 5-545.1    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses  |
| 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                           |
| 5-547.0    | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal  |
| 5-549.20   | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse  |
| 5-549.30   | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Revision eines Katheterverweilsystems im Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse  |
| 5-549.40   | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse   |
| 5-549.7    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Drainage, präsakral nach Rektumexstirpation  |
| 5-553.01   | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-554.41   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal  |
| 5-563.01   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-568.do   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch  |
| 5-569.31   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-572.0    | (Datenschutz) | Zystostomie: Offen chirurgisch  |
| 5-572.1    | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan   |
| 5-575.00   | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch                          |
| 5-575.01   | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Laparoskopisch                             |
| 5-575.x0   | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Offen chirurgisch  |
| 5-578.00   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch                           |
| 5-578.01   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch                              |
| 5-578.30   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch          |
| 5-590.10   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, perirenal: Offen chirurgisch lumbal                   |
| 5-590.20   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal             |
| 5-590.21   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal          |
| 5-590.3x   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Sonstige                                      |
| 5-590.40   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von perirenalem Gewebe: Offen chirurgisch lumbal       |
| 5-590.50   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-590.54   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Perkutan                 |
| 5-591.1    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision  |
| 5-611      | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis  |
| 5-612.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion  |
| 5-622.1    | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie   |
| 5-622.5    | (Datenschutz) | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)             |
| 5-624.4    | (Datenschutz) | Orchidopexie: Mit Funikulolyse  |
| 5-639.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Adhäsiolyse des Funiculus spermaticus  |
| 5-639.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige                               |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-650.4    | (Datenschutz) | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-651.82   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-651.92   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)                               |
| 5-652.60   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-653.30   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-660.4    | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-665.42   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)                                    |
| 5-681.30   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-681.32   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-683.13   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)                                      |
| 5-702.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina           |
| 5-702.4    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-703.1    | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal  |
| 5-779.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Reposition einer temporomandibulären Luxation, geschlossen (operativ)        |
| 5-780.4v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale  |
| 5-780.6u   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tarsale   |
| 5-780.6v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale   |
| 5-780.6w   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß   |
| 5-780.7v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale   |
| 5-780.8v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale                            |
| 5-788.0a   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I   |
| 5-800.3k   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk   |
| 5-830.0    | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-850.65   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken                     |
| 5-850.67   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß     |
| 5-850.69   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel                            |
| 5-850.6a   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß                                      |
| 5-850.b6   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion   |
| 5-850.b7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß                    |
| 5-850.b9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel   |
| 5-850.ba   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß   |
| 5-850.c8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie                                     |
| 5-850.c9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel   |
| 5-850.d5   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken                                     |
| 5-850.d8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie                                    |
| 5-850.e7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß                    |
| 5-852.09   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel                                      |
| 5-852.2a   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß  |
| 5-852.47   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-852.67   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-852.68   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie                |
| 5-852.6a   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Fuß                                  |
| 5-852.8a   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Fuß                                    |
| 5-852.a5   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-852.a6   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion   |
| 5-852.a8   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie   |
| 5-852.a9   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel   |
| 5-852.aa   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß   |
| 5-853.16   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Bauchregion  |
| 5-859.21   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Schulter und Axilla  |
| 5-864.5    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel   |
| 5-864.9    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel   |
| 5-864.a    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel  |
| 5-865.5    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc   |
| 5-865.8    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion  |
| 5-869.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend  |
| 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)   |
| 5-870.a2   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant) |
| 5-872.1    | (Datenschutz) | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie  |
| 5-891      | (Datenschutz) | Inzision eines Sinus pilonidalis   |
| 5-892.05   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals  |
| 5-892.06   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla   |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken  |
| 5-892.0b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion   |
| 5-892.0c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-892.0f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel   |
| 5-892.0g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-892.1a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken   |
| 5-892.1d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß  |
| 5-892.1g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß  |
| 5-892.2g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß   |
| 5-892.3d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Gesäß  |
| 5-892.3f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel  |
| 5-892.3g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß  |
| 5-894.04   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf                      |
| 5-894.06   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla                      |
| 5-894.0b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion                              |
| 5-894.0f   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel                            |
| 5-894.0x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige                                 |
| 5-894.1a   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken                      |
| 5-894.1b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion                               |
| 5-894.1c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion                |
| 5-895.05   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals                   |
| 5-895.07   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-895.0a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken   |
| 5-895.0b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion            |
| 5-895.0f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel          |
| 5-895.27   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-895.2a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken   |
| 5-895.2b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-895.2c   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion   |
| 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  |
| 5-895.2f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel  |
| 5-895.46   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Schulter und Axilla                                 |
| 5-895.4c   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Leisten- und Genitalregion                          |
| 5-895.6e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, radikal: Oberschenkel und Knie  |
| 5-896.06   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla  |
| 5-896.0f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel  |
| 5-896.0g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß  |
| 5-896.16   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla   |
| 5-896.1x   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige  |
| 5-896.2b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion           |
| 5-896.2e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.2g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß                   |
| 5-897.10   | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Mittelliniennaht   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-897.12   | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Rotations-Plastik  |
| 5-898.4    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell   |
| 5-898.5    | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total  |
| 5-899      | (Datenschutz) | Andere Exzision an Haut und Unterhaut  |
| 5-900.ob   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion   |
| 5-900.1a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken  |
| 5-900.1c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-900.1g   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß   |
| 5-900.1x   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige  |
| 5-901.0e   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie  |
| 5-902.5f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel   |
| 5-903.6b   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Bauchregion  |
| 5-903.7a   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken   |
| 5-911.0b   | (Datenschutz) | Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion  |
| 5-916.a4   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal   |
| 5-916.ax   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige   |
| 5-91a.x5   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals   |
| 5-932.11   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.12   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>  |
| 5-932.15   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup> |
| 5-932.21   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                             |
| 5-932.22   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>                            |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-932.23   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.53   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup> |
| 5-932.55   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup> |
| 5-932.63   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>             |
| 5-932.73   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>        |
| 5-932.74   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>        |
| 5-983      | (Datenschutz) | Reoperation   |
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung       |
| 5-98k.0    | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop   |
| 6-002.p2   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg   |
| 6-002.p5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg   |
| 6-002.p9   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg   |
| 6-002.pf   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg   |
| 8-125.0    | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.   |
| 8-132.3    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich  |
| 8-133.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral  |
| 8-137.03   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ  |
| 8-146.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber  |
| 8-146.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-146.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige  |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum   |
| 8-148.3    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin  |
| 8-152.0    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard   |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle   |
| 8-159.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige   |
| 8-176.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)   |
| 8-176.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)                                |
| 8-177.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)                                     |
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage   |
| 8-190.23   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage   |
| 8-192.0g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß  |
| 8-192.1f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel                                 |
| 8-192.2g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß   |
| 8-192.3g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß |
| 8-607.4    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems  |
| 8-640.1    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)   |
| 8-641      | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus   |
| 8-700.1    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-713.0    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen:<br>Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]                                 |
| 8-800.61   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2<br>patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2<br>Thrombozytenkonzentrate                                      |
| 8-810.j4   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten<br>Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g  |
| 8-810.j6   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten<br>Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g  |
| 8-810.jd   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten<br>Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g                                      |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch<br>hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE                   |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch<br>hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500<br>IE              |
| 8-812.5a   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch<br>hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter<br>15.500 IE            |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch<br>hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                            |
| 8-831.2    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  |
| 8-839.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und<br>Blutgefäße: Sonstige   |
| 8-854.2    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne<br>Antikoagulation  |
| 8-855.70   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF),<br>Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden                          |
| 8-855.71   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF),<br>Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72<br>Stunden           |
| 8-855.72   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF),<br>Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144<br>Stunden          |
| 8-900      | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie  |
| 8-915      | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur<br>Schmerztherapie   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-931.1    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung                                 |
| 8-980.21   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte  |
| 8-980.30   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte  |
| 8-980.31   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte  |
| 8-980.40   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte  |
| 8-980.51   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte  |
| 8-980.61   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte  |
| 8-987.00   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                        |
| 8-987.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage  |
| 8-98g.12   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.14   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage                  |

#### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-3.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| S06.0      | 176      | Gehirnerschütterung   |
| M16.1      | 101      | Sonstige primäre Koxarthrose  |
| M17.1      | 100      | Sonstige primäre Gonarthrose  |
| S00.05     | 80       | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung            |
| S72.01     | 76       | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär                                    |
| S72.11     | 73       | Femurfraktur: Intertrochantär   |
| S52.51     | 49       | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur                         |
| M54.4      | 42       | Lumboischialgie   |
| S00.85     | 40       | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung        |
| S32.1      | 27       | Fraktur des Os sacrum   |
| S42.21     | 21       | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf                        |
| S52.59     | 18       | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile               |
| S72.2      | 18       | Subtrochantäre Fraktur  |
| S06.5      | 16       | Traumatische subdurale Blutung  |
| S06.6      | 16       | Traumatische subarachnoidale Blutung                                  |
| S32.5      | 16       | Fraktur des Os pubis  |
| S82.18     | 16       | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige                      |
| S82.6      | 16       | Fraktur des Außenknöchels   |
| T84.04     | 16       | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk    |
| S30.0      | 15       | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens                        |
| S82.82     | 15       | Trimalleolarfraktur   |
| M54.5      | 14       | Kreuzschmerz  |
| S72.3      | 14       | Fraktur des Femurschaftes   |
| S86.0      | 14       | Verletzung der Achillessehne  |
| T84.5      | 14       | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese     |
| S52.6      | 12       | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert                   |
| M53.3      | 11       | Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert |
| S20.2      | 11       | Prellung des Thorax   |
| S32.01     | 11       | Fraktur eines Lendenwirbels: L1                                       |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| M24.85     | 10       | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| S42.02     | 10       | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel  |
| S52.01     | 10       | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon  |
| L03.11     | 9        | Phlegmone an der unteren Extremität   |
| M20.1      | 9        | Hallux valgus (erworben)  |
| S22.44     | 9        | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen   |
| S42.22     | 9        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum  |
| S42.3      | 9        | Fraktur des Humerusschaftes   |
| S82.81     | 9        | Bimalleolarfraktur  |
| S22.06     | 8        | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12   |
| S22.42     | 8        | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen  |
| S30.1      | 8        | Prellung der Bauchdecke   |
| S52.52     | 8        | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur   |
| S70.0      | 8        | Prellung der Hüfte  |
| S80.1      | 8        | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels  |
| T84.05     | 8        | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk  |
| M19.01     | 7        | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  |
| M75.1      | 7        | Läsionen der Rotatorenmanschette  |
| S00.95     | 7        | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung   |
| S32.02     | 7        | Fraktur eines Lendenwirbels: L2   |
| L03.10     | 6        | Phlegmone an der oberen Extremität  |
| M16.3      | 6        | Sonstige dysplastische Koxarthrose  |
| M51.1      | 6        | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie   |
| S32.4      | 6        | Fraktur des Acetabulums   |
| S42.24     | 6        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus  |
| S82.21     | 6        | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)  |
| M19.91     | 5        | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  |
| S13.4      | 5        | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S42.29     | 5             | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile                |
| S43.01     | 5             | Luxation des Humerus nach vorne  |
| S52.4      | 5             | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert                                      |
| S70.1      | 5             | Prellung des Oberschenkels   |
| S76.1      | 5             | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris                       |
| S92.0      | 5             | Fraktur des Kalkaneus  |
| L92.3      | 4             | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut                                       |
| M17.5      | 4             | Sonstige sekundäre Gonarthrose   |
| M23.51     | 4             | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband                         |
| M51.2      | 4             | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung                                   |
| M70.2      | 4             | Bursitis olecrani  |
| M70.4      | 4             | Bursitis praepatellaris  |
| S02.4      | 4             | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers  |
| S22.20     | 4             | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet   |
| S22.32     | 4             | Fraktur einer sonstigen Rippe  |
| S72.44     | 4             | Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär  |
| S82.0      | 4             | Fraktur der Patella  |
| S82.38     | 4             | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige  |
| S83.53     | 4             | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes             |
| T84.00     | 4             | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk               |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]  |
| A69.2      | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit   |
| B34.2      | (Datenschutz) | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation                    |
| C18.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens  |
| C64        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken                             |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes                    |
| E86        | (Datenschutz) | Volumenmangel  |
| F10.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| G83.1      | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität                                   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| G90.71     | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ  |
| G95.10     | (Datenschutz) | Nichttraumatische spinale Blutung   |
| I10.01     | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise  |
| I33.9      | (Datenschutz) | Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet  |
| I45.1      | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock  |
| I46.0      | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung   |
| I60.8      | (Datenschutz) | Sonstige Subarachnoidalblutung  |
| I61.2      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet  |
| I63.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt   |
| I63.9      | (Datenschutz) | Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet   |
| I72.0      | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion der A. carotis   |
| I74.5      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der A. iliaca   |
| I83.1      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung   |
| I89.1      | (Datenschutz) | Lymphangitis  |
| J12.8      | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren  |
| J18.8      | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet  |
| K25.0      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung   |
| L02.4      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| L03.01     | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern  |
| L92.8      | (Datenschutz) | Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut   |
| L97        | (Datenschutz) | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert   |
| M00.01     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]        |
| M00.06     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M00.25     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M00.91     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]               |
| M00.95     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                |
| M00.96     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M10.06     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M10.09     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M10.97     | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                  |
| M16.5      | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Koxarthrose   |
| M16.7      | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose  |
| M17.3      | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose   |
| M19.07     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]             |
| M19.11     | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.17     | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]    |
| M19.81     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]         |
| M19.95     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]             |
| M20.2      | (Datenschutz) | Hallux rigidus  |
| M21.61     | (Datenschutz) | Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]   |
| M23.22     | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus  |
| M23.36     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus  |
| M23.4      | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper im Kniegelenk   |
| M23.81     | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband  |
| M24.07     | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                            |
| M24.27     | (Datenschutz) | Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                         |
| M24.66     | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M25.06     | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M25.51     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                               |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                                |
| M25.66     | (Datenschutz) | Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M43.16     | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbalbereich  |
| M43.27     | (Datenschutz) | Sonstige Wirbelfusion: Lumbosakralbereich   |
| M46.46     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich   |
| M48.00     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule  |
| M48.06     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich   |
| M48.07     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich  |
| M50.2      | (Datenschutz) | Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung  |
| M51.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden  |
| M53.1      | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom   |
| M53.92     | (Datenschutz) | Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich  |
| M54.14     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich   |
| M54.17     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich  |
| M54.18     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich   |
| M54.2      | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie   |
| M54.6      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule   |
| M54.82     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Zervikalbereich   |
| M54.83     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Zervikothorakalbereich  |
| M54.89     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M62.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                         |
| M65.16     | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M66.37     | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  |
| M67.25     | (Datenschutz) | Hypertrophie der Synovialis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]         |
| M67.45     | (Datenschutz) | Ganglion: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M67.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M71.02     | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]   |
| M71.12     | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Bursitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M71.82     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bursopathien: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M75.3      | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea im Schulterbereich  |
| M75.4      | (Datenschutz) | Impingement-Syndrom der Schulter  |
| M75.5      | (Datenschutz) | Bursitis im Schulterbereich   |
| M76.3      | (Datenschutz) | Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome]  |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                                  |
| M79.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M80.08     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M80.85     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                |
| M80.95     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.98     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                |
| M84.01     | (Datenschutz) | Frakturheilung in Fehlstellung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                                |
| M84.15     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]              |
| M84.21     | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                                     |
| M84.32     | (Datenschutz) | Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]   |
| M84.35     | (Datenschutz) | Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                 |
| M84.48     | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M86.17     | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                                     |
| M86.86     | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M86.88     | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M87.22     | (Datenschutz) | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M87.85     | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M92.5      | (Datenschutz) | Juvenile Osteochondrose der Tibia und der Fibula   |
| M93.27     | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M96.0      | (Datenschutz) | Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesen   |
| Q66.6      | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Valgusdeformitäten der Füße  |
| R42        | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel   |
| R47.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen   |
| R52.2      | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz  |
| R55        | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps  |
| R90.0      | (Datenschutz) | Intrakranielle Raumforderung   |
| S00.1      | (Datenschutz) | Prellung des Augenlides und der Periokularregion   |
| S01.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut  |
| S01.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes  |
| S02.0      | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur   |
| S02.1      | (Datenschutz) | Schädelbasisfraktur  |
| S02.2      | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur   |
| S02.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens   |
| S02.62     | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Subkondylär  |
| S06.31     | (Datenschutz) | Umschriebene Hirnkontusion   |
| S06.33     | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom   |
| S06.8      | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen   |
| S10.85     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Prellung   |
| S12.1      | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels   |
| S12.24     | (Datenschutz) | Fraktur des 6. Halswirbels   |
| S12.25     | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels   |
| S22.02     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4  |
| S22.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6  |
| S22.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8  |
| S22.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S22.21     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Manubrium sterni   |
| S22.22     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Corpus sterni  |
| S22.43     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen                           |
| S26.81     | (Datenschutz) | Prellung des Herzens   |
| S27.0      | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax   |
| S27.2      | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax   |
| S27.31     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Lunge   |
| S32.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3  |
| S32.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4  |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5  |
| S32.7      | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens       |
| S37.01     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere   |
| S40.0      | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes  |
| S42.00     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet                             |
| S42.01     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel  |
| S42.03     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel                                       |
| S42.09     | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Multipel  |
| S42.20     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet          |
| S42.40     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet            |
| S42.41     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär                          |
| S42.42     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis                  |
| S42.45     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)         |
| S42.49     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile            |
| S43.02     | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach hinten   |
| S43.1      | (Datenschutz) | Luxation des Akromioklavikulargelenkes   |
| S43.5      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes                         |
| S46.2      | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S50.1      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes           |
| S51.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Ellenbogens   |
| S52.02     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae             |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S52.11     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf  |
| S52.21     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes                              |
| S52.30     | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet   |
| S52.50     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet   |
| S53.10     | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet   |
| S53.11     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach vorne                      |
| S56.2      | (Datenschutz) | Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes                       |
| S56.3      | (Datenschutz) | Verletzung von Streck- oder Abduktormuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes     |
| S60.2      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand   |
| S62.32     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft   |
| S62.52     | (Datenschutz) | Fraktur des Daumens: Distale Phalanx   |
| S72.03     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital  |
| S72.04     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal   |
| S72.08     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile  |
| S72.10     | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet   |
| S72.41     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)                                    |
| S72.42     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung  |
| S72.43     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär  |
| S73.01     | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nach posterior   |
| S73.02     | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nach anterior  |
| S76.4      | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels |
| S80.0      | (Datenschutz) | Prellung des Knies   |
| S82.11     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                    |
| S82.31     | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                                 |
| S82.42     | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft   |
| S82.5      | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels  |
| S82.88     | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels   |
| S83.0      | (Datenschutz) | Luxation der Patella   |
| S83.50     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband                  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S83.6      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies   |
| S86.3      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels  |
| S90.3      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes   |
| S92.21     | (Datenschutz) | Fraktur: Os naviculare pedis  |
| S92.3      | (Datenschutz) | Fraktur der Mittelfußknochen  |
| S93.2      | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes   |
| S93.6      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes   |
| S97.8      | (Datenschutz) | Zerquetschung sonstiger Teile des oberen Sprunggelenkes und des Fußes   |
| T24.21     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß   |
| T58        | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid  |
| T75.4      | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom  |
| T79.3      | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T83.5      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt  |
| T84.12     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm                                       |
| T84.14     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel                  |
| T84.15     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel                                  |
| T84.16     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß                                |
| T84.18     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Sonstige näher bezeichnete Extremitätenknochen |
| T84.3      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Knochengeräte, -implantate oder -transplantate  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| T84.6      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]           |
| T84.7      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate |
| T87.4      | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes   |
| Z03.3      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit  |
| Z04.1      | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall   |

- **Prozeduren zu B-3.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 3-200      | 433      | Native Computertomographie des Schädels  |
| 3-203      | 322      | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 3-205      | 141      | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 5-820.00   | 125      | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert   |
| 5-900.04   | 110      | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf                         |
| 3-206      | 97       | Native Computertomographie des Beckens   |
| 5-822.g1   | 91       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert                                     |
| 8-800.c0   | 71       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE             |
| 5-790.5f   | 67       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal   |
| 5-794.k6   | 60       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 8-930      | 58       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes                    |
| 3-802      | 52       | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 3-201      | 39       | Native Computertomographie des Halses  |
| 3-202      | 36       | Native Computertomographie des Thorax  |
| 5-820.40   | 34       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert   |
| 8-910      | 34       | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 8-919      | 33       | Komplexe Akutschmerzbehandlung   |
| 5-824.21   | 32       | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers                          |
| 3-222      | 30       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 5-869.2    | 30       | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe           |
| 3-225      | 28       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-896.1e   | 28       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie   |
| 8-98g.10   | 27       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage  |
| 8-831.0    | 26       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 5-793.k6   | 25       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 8-980.0    | 24       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte   |
| 8-98g.11   | 23       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage                      |
| 3-035      | 22       | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung   |
| 8-915      | 22       | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie   |
| 3-207      | 20       | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 5-986.x    | 19       | Minimalinvasive Technik: Sonstige  |
| 8-201.g    | 18       | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk  |
| 5-794.2r   | 17       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal   |
| 5-794.0n   | 16       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal  |
| 5-829.k2   | 15       | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-855.19   | 15       | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel  |
| 8-900      | 15       | Intravenöse Anästhesie   |
| 3-226      | 14       | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 5-793.3r   | 14       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal  |
| 8-771      | 14       | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation  |
| 3-220      | 13       | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 5-786.0    | 13       | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-207.0    | 12       | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)  |
| 3-223      | 12       | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 5-794.k1   | 12       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal  |
| 5-816.1    | 12       | Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion   |
| 5-916.a0   | 12       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |
| 8-701      | 12       | Einfache endotracheale Intubation  |
| 1-697.7    | 11       | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk   |
| 5-800.3g   | 11       | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk   |
| 5-820.02   | 11       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)  |
| 5-796.k0   | 10       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula   |
| 5-79a.6k   | 10       | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-812.fg   | 10       | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Hüftgelenk                          |
| 3-228      | 9        | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 5-782.be   | 9        | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Schenkelhals   |
| 5-793.2f   | 9        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal   |
| 5-794.0r   | 9        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal   |
| 5-794.1f   | 9        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal  |
| 5-812.eg   | 9        | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Hüftgelenk  |
| 5-814.4    | 9        | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette  |
| 8-98g.14   | 9        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 3-806      | 8        | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-992      | 8        | Intraoperative Anwendung der Verfahren   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-793.1r   | 8        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal   |
| 5-811.42   | 8        | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Thorakoskopulargelenk(raum)  |
| 8-201.0    | 8        | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk  |
| 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   |
| 5-788.00   | 7        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I  |
| 5-792.1g   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft  |
| 5-794.17   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal  |
| 5-794.k7   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal  |
| 5-794.kk   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal   |
| 5-814.3    | 7        | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes  |
| 5-859.12   | 7        | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen  |
| 9-401.22   | 7        | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden  |
| 1-697.1    | 6        | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk  |
| 3-227      | 6        | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 5-786.k    | 6        | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte  |
| 5-790.0e   | 6        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals  |
| 5-790.5e   | 6        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals  |
| 5-829.k4   | 6        | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 8-933      | 6        | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie  |
| 3-800      | 5        | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 3-823      | 5        | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-782.bo   | 5        | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula  |
| 5-787.9n   | 5        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal   |
| 5-788.40   | 5        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles   |
| 5-793.1n   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal   |
| 5-794.11   | 5        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal  |
| 5-795.ko   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-807.0    | 5        | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes   |
| 5-812.5    | 5        | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell  |
| 5-812.eh   | 5        | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk   |
| 5-812.kg   | 5        | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Hüftgelenk  |
| 5-820.41   | 5        | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert   |
| 5-821.0    | 5        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)   |
| 5-823.0    | 5        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)   |
| 5-823.2b   | 5        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert |
| 5-825.kx   | 5        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile  |
| 5-829.9    | 5        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)  |
| 5-850.d8   | 5        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie  |
| 5-892.1e   | 5        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie   |
| 5-983      | 5        | Reoperation  |
| 8-917.0x   | 5        | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-204.2    | 4        | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  |
| 1-266.0    | 4        | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher  |
| 3-221      | 4        | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 5-784.7k   | 4        | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Tibia proximal                          |
| 5-787.k6   | 4        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal  |
| 5-790.16   | 4        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal                |
| 5-790.31   | 4        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerus proximal      |
| 5-790.42   | 4        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft                            |
| 5-790.6n   | 4        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal                               |
| 5-791.1g   | 4        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft        |
| 5-792.kg   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft               |
| 5-793.k1   | 4        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal             |
| 5-794.04   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal                       |
| 5-794.14   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius proximal |
| 5-794.af   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal  |
| 5-796.00   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula   |
| 5-79b.0k   | 4        | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-800.1g   | 4        | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk   |
| 5-804.7    | 4        | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums   |
| 5-805.7    | 4        | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht           |
| 5-808.70   | 4        | Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-810.22   | 4        | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Thorakoskopulargelenk(raum)  |
| 5-811.2h   | 4        | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 5-812.kh   | 4        | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk  |
| 5-813.4    | 4        | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne   |
| 5-821.43   | 4        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese                                |
| 5-821.7    | 4        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese  |
| 5-828.0    | 4        | Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Knochenteilersatzes  |
| 5-829.b    | 4        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke                           |
| 5-855.08   | 4        | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie  |
| 5-859.18   | 4        | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie  |
| 5-892.0e   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie   |
| 5-892.1f   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel   |
| 5-896.0f   | 4        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel  |
| 5-916.a1   | 4        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten                              |
| 8-144.0    | 4        | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 8-190.21   | 4        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage  |
| 8-854.2    | 4        | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation  |
| 8-987.11   | 4        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-98g.13   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-432.01   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion   |
| 1-482.6    | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Hüftgelenk   |
| 1-504.7    | (Datenschutz) | Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Kniegelenk   |
| 1-610.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige   |
| 1-620.00   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 1-620.01   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage  |
| 1-620.0x   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige  |
| 1-697.9    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Sonstige Gelenke am Fuß   |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-846.0    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere   |
| 1-854.6    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk   |
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk   |
| 1-859.x    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige  |
| 3-208      | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße  |
| 3-70c.2    | (Datenschutz) | Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie zur Entzündungsdiagnostik  |
| 3-801      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses   |
| 3-805      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 3-822      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 3-828      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel  |
| 5-044.4    | (Datenschutz) | Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand  |
| 5-219.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Nase: Sonstige  |
| 5-235.x    | (Datenschutz) | Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Sonstige   |
| 5-242.4    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Zahnfleisch: Naht   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-244.20   | (Datenschutz) | Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Vestibulumplastik: Ohne Transplantat  |
| 5-389.52   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.  |
| 5-389.55   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna   |
| 5-399.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression  |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                                    |
| 5-431.20   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode   |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-449.s3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch                            |
| 5-452.61   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge        |
| 5-452.62   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-469.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch  |
| 5-761.13   | (Datenschutz) | Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Osteosynthese durch Platte   |
| 5-766.3    | (Datenschutz) | Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen  |
| 5-772.00   | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Ohne Rekonstruktion   |
| 5-778.x    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Sonstige   |
| 5-780.1k   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia proximal  |
| 5-780.3n   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Tibia distal   |
| 5-780.4f   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal  |
| 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   |
| 5-780.68   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulnaschaft   |
| 5-780.6d   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken   |
| 5-780.6f   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-780.6k   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal   |
| 5-780.6n   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal   |
| 5-780.6r   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal  |
| 5-780.6x   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige   |
| 5-780.7n   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibia distal   |
| 5-780.7q   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Fibulaschaft   |
| 5-781.1t   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Kalkaneus   |
| 5-781.8k   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal   |
| 5-781.8n   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia distal   |
| 5-781.8t   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Kalkaneus  |
| 5-781.9k   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tibia proximal   |
| 5-781.9t   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Kalkaneus  |
| 5-781.ak   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia proximal  |
| 5-781.at   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Kalkaneus   |
| 5-782.1x   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige  |
| 5-782.4k   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Tibia proximal |
| 5-782.bd   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Becken   |
| 5-783.od   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken   |
| 5-783.oh   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Femur distal   |
| 5-783.on   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal   |
| 5-783.or   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Fibula distal  |
| 5-784.od   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-784.0n   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal               |
| 5-784.6k   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, allogen: Tibia proximal                              |
| 5-784.71   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerus proximal           |
| 5-784.eh   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, endoskopisch: Femur distal                    |
| 5-784.xt   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Kalkaneus   |
| 5-785.24   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius proximal  |
| 5-785.26   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius distal  |
| 5-785.2k   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal   |
| 5-785.31   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal                         |
| 5-785.36   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal                            |
| 5-785.3k   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal                           |
| 5-785.64   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Radius proximal |
| 5-785.66   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Radius distal   |
| 5-785.6x   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Sonstige        |
| 5-786.1    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage  |
| 5-786.2    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  |
| 5-787.04   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius proximal  |
| 5-787.11   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal  |
| 5-787.13   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal  |
| 5-787.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken  |
| 5-787.1e   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals  |
| 5-787.1n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal  |
| 5-787.1r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal   |
| 5-787.1t   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-787.1u   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale  |
| 5-787.1v   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale  |
| 5-787.2f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal                                    |
| 5-787.2j   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella   |
| 5-787.3n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal   |
| 5-787.3r   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal  |
| 5-787.3t   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus  |
| 5-787.5e   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionschraube: Schenkelhals                           |
| 5-787.6i   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerus proximal  |
| 5-787.6f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal  |
| 5-787.7f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal                         |
| 5-787.9m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft  |
| 5-787.9t   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus  |
| 5-787.g4   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius proximal                                 |
| 5-787.gk   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia proximal                                  |
| 5-787.j0   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Internes Verlängerungs- oder Knochentransportsystem: Nicht motorisiert |
| 5-787.k1   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal                                 |
| 5-787.k4   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius proximal                                  |
| 5-787.k7   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal                                    |
| 5-787.kj   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella  |
| 5-787.kk   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal                                   |
| 5-787.km   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft                                      |
| 5-787.kn   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal                                     |
| 5-787.kv   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale                                      |
| 5-787.xh   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femur distal   |
| 5-787.xk   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal   |
| 5-788.5i   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie           |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-788.53   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia                                    |
| 5-788.5c   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal  |
| 5-788.5e   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie                                   |
| 5-788.5j   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie, Reoperation bei Rezidiv          |
| 5-788.60   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I   |
| 5-788.66   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk                            |
| 5-788.72   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Naht oder Plastik der plantaren Platte eines Metatarsophalangealgelenkes: Plastik, 1 Gelenk |
| 5-78a.01   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal  |
| 5-78a.0n   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal  |
| 5-78a.0v   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale   |
| 5-78a.0x   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Sonstige  |
| 5-78a.11   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal                                  |
| 5-78a.1n   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal                                      |
| 5-78a.3n   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal   |
| 5-78a.k1   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal  |
| 5-78a.k6   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal   |
| 5-790.od   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken  |
| 5-790.of   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal                                    |
| 5-790.ok   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal                                    |
| 5-790.on   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal                                      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-790.11   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal     |
| 5-790.13   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal       |
| 5-790.15   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiuschaft          |
| 5-790.19   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal          |
| 5-790.1f   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal       |
| 5-790.1v   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale          |
| 5-790.21   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal              |
| 5-790.25   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft                   |
| 5-790.26   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal                 |
| 5-790.28   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft                    |
| 5-790.29   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal                   |
| 5-790.2r   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal                 |
| 5-790.32   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft |
| 5-790.38   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Ulnaschaft    |
| 5-790.3m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft   |
| 5-790.41   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal                 |
| 5-790.4f   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal                   |
| 5-790.4g   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft                      |
| 5-790.4m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft                      |
| 5-790.4n   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibia distal                     |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-790.5g   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft                |
| 5-790.7h   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal                  |
| 5-790.kh   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal                         |
| 5-790.kn   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal                         |
| 5-791.0g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft                            |
| 5-791.0m   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft                            |
| 5-791.0q   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft                           |
| 5-791.12   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft    |
| 5-791.1m   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft      |
| 5-791.28   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft                               |
| 5-791.2q   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft                             |
| 5-791.k2   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft              |
| 5-791.k5   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft                |
| 5-791.kg   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft                |
| 5-791.km   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft                |
| 5-792.25   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft                           |
| 5-792.2q   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft                          |
| 5-792.3g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft      |
| 5-792.52   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft |
| 5-792.5g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-793.13   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal                         |
| 5-793.17   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal                          |
| 5-793.1h   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal                           |
| 5-793.1k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal                         |
| 5-793.26   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal    |
| 5-793.2r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal    |
| 5-793.36   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal                            |
| 5-793.3k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal                           |
| 5-793.k3   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal             |
| 5-793.k4   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal            |
| 5-793.k7   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal              |
| 5-793.kr   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal              |
| 5-794.01   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal                    |
| 5-794.03   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal                      |
| 5-794.07   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal                       |
| 5-794.0h   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal                        |
| 5-794.0k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal                      |
| 5-794.16   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-794.1h   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal  |
| 5-794.1j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella       |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-794.1k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal |
| 5-794.1n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal   |
| 5-794.1x   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige       |
| 5-794.24   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal                        |
| 5-794.2j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Patella                                |
| 5-794.4x   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Sonstige      |
| 5-794.5n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia distal                 |
| 5-794.k3   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal           |
| 5-794.k4   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal          |
| 5-794.kh   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal             |
| 5-794.kn   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal             |
| 5-794.xx   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Sonstige                                   |
| 5-795.20   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula                                   |
| 5-796.0b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale  |
| 5-796.10   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula                                |
| 5-796.20   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula  |
| 5-796.2b   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale  |
| 5-796.2v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale  |
| 5-796.3u   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Fixateur externe: Tarsale  |
| 5-796.kv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-797.1t   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus                               |
| 5-797.kt   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus                   |
| 5-79a.0e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk                |
| 5-79a.0k   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk             |
| 5-79a.64   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk       |
| 5-79a.6s   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroradialgelenk      |
| 5-79b.0g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Hüftgelenk  |
| 5-79b.0h   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Kniegelenk  |
| 5-79b.1n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsalgelenk                      |
| 5-79b.1p   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk             |
| 5-79b.21   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk                                   |
| 5-79b.2s   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Humeroradialgelenk  |
| 5-79b.ho   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk                               |
| 5-79b.hg   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk  |
| 5-79b.hk   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk                                 |
| 5-79b.x0   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-79b.x4   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Humeroulnargelenk   |
| 5-800.00   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroglenoidalgelenk                                 |
| 5-800.0g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk  |
| 5-800.0h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk  |
| 5-800.0k   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk                                   |
| 5-800.15   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-800.2g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk                   |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-800.2h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk  |
| 5-800.34   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk  |
| 5-800.3h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk   |
| 5-800.3k   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-800.4g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk   |
| 5-800.50   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-800.5h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk  |
| 5-800.6k   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-800.6q   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk  |
| 5-800.7g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk   |
| 5-800.84   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk   |
| 5-800.9j   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Proximales Tibiofibulargelenk   |
| 5-801.01   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk  |
| 5-801.3h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk   |
| 5-801.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation  |
| 5-801.hh   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk          |
| 5-801.hk   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk |
| 5-802.4    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates  |
| 5-802.8    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Kombinierte Rekonstruktion   |
| 5-803.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Lateraler Bandapparat  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-803.x    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Sonstige   |
| 5-804.0    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral   |
| 5-804.1    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation  |
| 5-804.4    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Patellaosteotomie  |
| 5-804.8    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL]   |
| 5-805.x    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige  |
| 5-806.6    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit alloplastischem Bandersatz                    |
| 5-806.d    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates   |
| 5-807.5    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung   |
| 5-807.71   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-808.a4   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach  |
| 5-808.bo   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk   |
| 5-808.b2   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk   |
| 5-809.ok   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Oberes Sprunggelenk   |
| 5-809.2p   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Tarsometatarsalgelenk  |
| 5-809.2q   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Metatarsophalangealgelenk  |
| 5-810.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk   |
| 5-810.1h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk  |
| 5-810.20   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-810.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk   |
| 5-810.2k   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-810.40   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-810.4h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk  |
| 5-810.4k   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk   |
| 5-810.51   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Akromioklavikulargelenk  |
| 5-810.52   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Thorakoskopulargelenk(raum)  |
| 5-810.5k   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-810.9g   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Hüftgelenk  |
| 5-810.xh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk  |
| 5-811.1h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk   |
| 5-811.20   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-811.2g   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Hüftgelenk  |
| 5-811.40   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-811.4h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk  |
| 5-811.xk   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Oberes Sprunggelenk   |
| 5-812.0k   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk   |
| 5-812.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation   |
| 5-812.ek   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk  |
| 5-812.fe   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Iliosakralgelenk |
| 5-812.fh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk       |
| 5-812.ko   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroglenoidalgelenk   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-812.k1   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk  |
| 5-813.3    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit autogener Patellarsehne  |
| 5-813.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des hinteren Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne  |
| 5-813.9    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)   |
| 5-814.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne  |
| 5-815.0    | (Datenschutz) | Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates   |
| 5-815.21   | (Datenschutz) | Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne                     |
| 5-819.10   | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-819.2x   | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Sonstige   |
| 5-820.01   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert  |
| 5-820.20   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert  |
| 5-820.22   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)   |
| 5-820.x0   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert   |
| 5-820.x1   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Zementiert   |
| 5-821.22   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.                                  |
| 5-821.24   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes          |
| 5-821.2a   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel                                 |
| 5-821.2b   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.53   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese                           |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-821.9    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese  |
| 5-821.fo   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert                                     |
| 5-821.f4   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese                                     |
| 5-821.fx   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige   |
| 5-821.x    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige  |
| 5-822.01   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert  |
| 5-822.81   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert   |
| 5-822.91   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert  |
| 5-822.h1   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert  |
| 5-822.h2   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)   |
| 5-823.26   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert         |
| 5-823.27   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel                                      |
| 5-823.40   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Typgleich   |
| 5-823.7    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese   |
| 5-823.k5   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Femurteil                      |
| 5-823.m    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese  |
| 5-824.40   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Ellenbogengelenk, gekoppelt: Humeroulnargelenk, ohne Ersatz des Radiuskopfes          |
| 5-825.00   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Revision (ohne Wechsel): Schultergelenk   |
| 5-825.12   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Humeruskopfprothese: In eine Totalendoprothese Schultergelenk, invers |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-825.8    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk  |
| 5-825.j    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Glenoidprothese   |
| 5-825.k1   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil  |
| 5-828.10   | (Datenschutz) | Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Knochentotalersatzes: Femur   |
| 5-828.3    | (Datenschutz) | Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Wechsel eines Knochenteilersatzes  |
| 5-829.1    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk   |
| 5-829.2    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär  |
| 5-829.a    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Erstimplantation einer Gelenkendothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke   |
| 5-829.f    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern  |
| 5-829.g    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern   |
| 5-829.h    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk  |
| 5-829.k0   | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente                       |
| 5-829.k1   | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke |
| 5-829.n    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation   |
| 5-840.s7   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Sehnnenscheiden Langfinger   |
| 5-850.68   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie   |
| 5-850.a3   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Unterarm  |
| 5-850.b1   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla  |
| 5-850.b8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie  |
| 5-850.b9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-850.c8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie                      |
| 5-850.c9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel                              |
| 5-850.d2   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen                    |
| 5-850.d9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel                             |
| 5-850.dx   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Sonstige                                  |
| 5-851.1a   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß                             |
| 5-852.08   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie               |
| 5-852.09   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel                       |
| 5-852.18   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Oberschenkel und Knie                  |
| 5-852.29   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Unterschenkel               |
| 5-852.48   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.a8   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie                        |
| 5-853.13   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm  |
| 5-853.x3   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Unterarm  |
| 5-853.x8   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Oberschenkel und Knie   |
| 5-854.09   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel  |
| 5-854.1c   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Mittelfuß und Zehen  |
| 5-854.2b   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel                               |
| 5-854.39   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel  |
| 5-854.3b   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Rückfuß und Fußwurzel  |
| 5-854.7b   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Rückfuß und Fußwurzel   |
| 5-855.02   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-855.13   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm               |
| 5-855.18   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-855.28   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie                         |
| 5-855.29   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel                                 |
| 5-855.3a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, primär: Fuß                                       |
| 5-855.81   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, sekundär: Schulter und Axilla                        |
| 5-856.03   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm   |
| 5-856.28   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Oberschenkel und Knie  |
| 5-856.38   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Oberschenkel und Knie  |
| 5-857.88   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Oberschenkel und Knie                           |
| 5-859.01   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla              |
| 5-859.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla      |
| 5-859.xa   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Fuß   |
| 5-863.3    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation   |
| 5-892.07   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-892.0f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel   |
| 5-892.0x   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige  |
| 5-892.16   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla   |
| 5-892.17   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-892.18   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm  |
| 5-892.1d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß   |
| 5-892.2e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie  |
| 5-894.1e   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie                    |
| 5-894.1f   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel                            |
| 5-895.0e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-895.0f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel   |
| 5-895.2e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie  |
| 5-895.2g   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß  |
| 5-896.07   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen                                       |
| 5-896.08   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm   |
| 5-896.0e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-896.0g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß  |
| 5-896.16   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla   |
| 5-896.17   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-896.19   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand  |
| 5-896.1f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel   |
| 5-896.1g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß   |
| 5-896.26   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla   |
| 5-896.2e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.2f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel         |
| 5-896.xe   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie  |
| 5-896.xf   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel  |
| 5-900.08   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-900.09   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand                     |
| 5-900.0e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie    |
| 5-900.0f   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel            |
| 5-900.0x   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige                 |
| 5-900.17   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.1f   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel          |
| 5-902.0f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel                                |
| 5-902.4f   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel                                 |
| 5-916.7f   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel                            |
| 5-916.7x   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige                                 |
| 5-931.0    | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material            |
| 5-931.1    | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material     |
| 5-986.0x   | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Endoskopische Operationen durch natürliche Körperöffnungen [NOTES]: Sonstige             |
| 8-100.4x   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige                    |
| 8-121      | (Datenschutz) | Darmspülung   |
| 8-123.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel   |
| 8-132.1    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig  |
| 8-132.3    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich  |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 8-158.g    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk  |
| 8-178.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk  |
| 8-178.h    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk   |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-190.23   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage   |
| 8-192.0e   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie                                  |
| 8-192.1f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel   |
| 8-192.3f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel |
| 8-200.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Skapula und Klavikula  |
| 8-200.4    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal  |
| 8-200.6    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal  |
| 8-200.9    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal  |
| 8-200.q    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibulaschaft   |
| 8-201.7    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Handgelenk n.n.bez.   |
| 8-201.t    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk  |
| 8-201.u    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.   |
| 8-201.x    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige  |
| 8-310.x    | (Datenschutz) | Aufwendige Gipsverbände: Sonstige  |
| 8-640.0    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)  |
| 8-640.1    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)   |
| 8-641      | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus   |
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE  |
| 8-800.c2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE   |
| 8-800.c3   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-800.g0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat  |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate   |
| 8-803.2    | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung   |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g  |
| 8-810.j6   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g  |
| 8-810.j7   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g  |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                                      |
| 8-812.80   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                         |
| 8-831.5    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation   |
| 8-855.72   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden                       |
| 8-914.02   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule                              |
| 8-931.0    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-980.11   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte   |
| 8-980.20   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte   |
| 8-980.21   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte   |
| 8-980.31   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte   |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage            |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-987.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-4.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M51.1      | 77            | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie  |
| M48.06     | 61            | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich  |
| M43.16     | 14            | Spondylolisthesis: Lumbalbereich   |
| M47.22     | 10            | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich  |
| S32.01     | 9             | Fraktur eines Lendenwirbels: L1  |
| M50.1      | 8             | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie  |
| M51.2      | 6             | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung   |
| S22.06     | 6             | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12  |
| M80.98     | 5             | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M47.12     | 4             | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich   |
| M54.4      | 4             | Lumboischialgie  |
| S32.03     | 4             | Fraktur eines Lendenwirbels: L3  |
| C50.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet   |
| C61        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata  |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes  |
| C80.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet  |
| D16.6      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule  |
| D32.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnhäute  |
| F01.8      | (Datenschutz) | Sonstige vaskuläre Demenz  |
| G83.41     | (Datenschutz) | Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom  |
| LO2.2      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf   |
| M42.17     | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich  |
| M43.17     | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich  |
| M46.26     | (Datenschutz) | Wirbelosteomyelitis: Lumbalbereich   |
| M46.46     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich  |
| M46.96     | (Datenschutz) | Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich   |
| M48.05     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich   |
| M48.07     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M53.26     | (Datenschutz) | Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich  |
| M53.3      | (Datenschutz) | Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert  |
| M54.5      | (Datenschutz) | Kreuzschmerz   |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.08     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]       |
| M80.88     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]              |
| M84.48     | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]       |
| S12.1      | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels   |
| S22.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6  |
| S22.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8  |
| S32.02     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L2  |
| S32.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4  |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5  |
| T81.3      | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert   |

- **Prozeduren zu B-4.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-984      | 185      | Mikrochirurgische Technik   |
| 5-831.0    | 129      | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe  |
| 5-032.00   | 66       | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment   |
| 5-839.60   | 55       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment  |
| 5-83b.70   | 44       | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment  |
| 5-032.10   | 37       | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment   |
| 5-832.5    | 35       | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total  |
| 5-836.40   | 31       | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment   |
| 5-839.61   | 26       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente   |
| 5-83b.51   | 25       | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente   |
| 5-032.01   | 21       | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente  |
| 5-832.6    | 19       | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie   |
| 5-83b.50   | 19       | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment  |
| 5-839.a0   | 18       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-032.02   | 17       | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente   |
| 5-836.31   | 16       | Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente  |
| 5-83b.71   | 15       | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente   |
| 5-030.70   | 14       | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment   |
| 5-032.11   | 13       | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-033.0    | 10       | Inzision des Spinalkanals: Dekompression   |
| 5-83b.52   | 9        | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente              |
| 5-030.71   | 8        | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente                             |
| 5-83b.31   | 8        | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente |
| 5-831.6    | 7        | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv  |
| 5-836.50   | 7        | Spondylodese: Ventral: 1 Segment   |
| 5-839.0    | 7        | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial  |
| 5-839.62   | 7        | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente                        |
| 8-561.1    | 7        | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie                       |
| 3-203      | 6        | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 5-831.3    | 6        | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe               |
| 5-832.4    | 6        | Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell                        |
| 5-836.34   | 6        | Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente   |
| 5-836.51   | 6        | Spondylodese: Ventral: 2 Segmente  |
| 5-032.40   | 5        | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment                       |
| 5-836.41   | 5        | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente   |
| 5-916.a0   | 5        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut            |
| 8-930      | 5        | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes  |
| 3-802      | 4        | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 5-032.20   | 4        | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment                        |
| 5-032.31   | 4        | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente                  |
| 5-032.7    | 4        | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral                                 |
| 5-831.2    | 4        | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression                   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-83w.0    | 4             | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers                                    |
| 1-204.2    | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  |
| 1-266.1    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 1-480.4    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule  |
| 1-503.4    | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule   |
| 1-710      | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie   |
| 3-035      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung                               |
| 3-200      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels  |
| 3-222      | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 3-24x      | (Datenschutz) | Andere Computertomographie-Spezialverfahren  |
| 3-80x      | (Datenschutz) | Andere native Magnetresonanztomographie  |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 3-992      | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren   |
| 5-010.2    | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation   |
| 5-022.00   | (Datenschutz) | Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär   |
| 5-030.51   | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 2 Segmente                             |
| 5-030.72   | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente                            |
| 5-031.01   | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente   |
| 5-031.11   | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 2 Segmente   |
| 5-031.31   | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 2 Segmente  |
| 5-032.12   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente                      |
| 5-032.22   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente                      |
| 5-032.30   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment                           |
| 5-032.41   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente                              |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-032.8    | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal   |
| 5-033.2    | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms  |
| 5-035.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intramedulläres sonstiges erkranktes Gewebe                                   |
| 5-035.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, Tumorgewebe  |
| 5-035.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, sonstiges erkranktes Gewebe                                  |
| 5-035.x    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Sonstige  |
| 5-036.8    | (Datenschutz) | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik   |
| 5-038.21   | (Datenschutz) | Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Permanenter Katheter zur Dauerinfusion |
| 5-038.6    | (Datenschutz) | Operationen am spinalen Liquorsystem: Revision eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion  |
| 5-038.d    | (Datenschutz) | Operationen am spinalen Liquorsystem: Entfernung einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion  |
| 5-785.2x   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Sonstige  |
| 5-830.0    | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement   |
| 5-830.1    | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie   |
| 5-831.7    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv   |
| 5-831.9    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie   |
| 5-836.36   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente   |
| 5-836.37   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 6 Segmente   |
| 5-836.55   | (Datenschutz) | Spondylodese: Ventral: 3 Segmente  |
| 5-837.00   | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper   |
| 5-839.10   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment  |
| 5-839.5    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-839.a1   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-839.a2   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper |
| 5-83b.20   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment  |
| 5-83b.30   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment   |
| 5-83b.32   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente  |
| 5-83b.55   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente   |
| 5-83b.56   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente   |
| 5-83b.x5   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Sonstige: 5 Segmente  |
| 5-850.a5   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Brustwand und Rücken  |
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie  |
| 5-896.0a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken  |
| 5-896.1a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken   |
| 5-900.1a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken   |
| 5-986.x    | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Sonstige   |
| 8-132.1    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig  |
| 8-190.21   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage   |
| 8-192.1a   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken                             |
| 8-800.c0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 8-831.0    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-839.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige  |
| 8-910      | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie  |
| 8-914.02   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule   |
| 8-914.12   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule   |
| 8-917.0x   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige   |
| 8-919      | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung  |
| 8-925.01   | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)   |
| 8-933      | (Datenschutz) | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie  |
| 8-980.0    | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  |
| 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 |
| 9-401.22   | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden  |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### - Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| F45.41     | 55            | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| K29.3      | (Datenschutz) | Chronische Oberflächengastritis                                    |
| M54.5      | (Datenschutz) | Kreuzschmerz   |

- **Prozeduren zu B-5.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-918.14   | 26            | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren                   |
| 8-918.13   | 13            | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren                  |
| 8-91b      | 9             | Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung   |
| 8-918.12   | 6             | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren  |
| 1-910      | (Datenschutz) | Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik   |
| 3-200      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels  |
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie   |
| 6-001.e4   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg   |
| 8-102.4    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Leisten- und Genitalregion   |
| 8-561.1    | (Datenschutz) | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie   |
| 8-910      | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 8-918.11   | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                            |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-6.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C34.1      | 21            | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)  |
| C78.0      | 19            | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge  |
| J86.9      | 19            | Pyothorax ohne Fistel   |
| C78.2      | 16            | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura   |
| C34.3      | 13            | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)   |
| R09.1      | 13            | Pleuritis   |
| S27.1      | 12            | Traumatischer Hämatothorax  |
| C45.0      | 8             | Mesotheliom der Pleura  |
| D38.1      | 8             | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge  |
| C34.0      | 7             | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus   |
| J94.2      | 6             | Hämatothorax  |
| C34.2      | 5             | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)  |
| J85.1      | 5             | Abszess der Lunge mit Pneumonie   |
| J93.1      | 5             | Sonstiger Spontanpneumothorax   |
| J86.0      | 4             | Pyothorax mit Fistel  |
| J94.1      | 4             | Fibrothorax   |
| A15.0      | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| C33        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Trachea  |
| C34.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| C38.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pleura  |
| C49.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax   |
| C50.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse  |
| C50.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| C77.1      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten  |
| C79.88     | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen  |
| D14.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge  |
| D15.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Mediastinum   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| D21.3      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax   |
| D86.0      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge   |
| D86.2      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten  |
| E11.11     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet  |
| E32.8      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Thymus  |
| E85.4      | (Datenschutz) | Organbegrenzte Amyloidose  |
| G58.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien  |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz   |
| I50.14     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| J12.8      | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren   |
| J18.0      | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J18.1      | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J18.8      | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet   |
| J41.0      | (Datenschutz) | Einfache chronische Bronchitis   |
| J41.1      | (Datenschutz) | Schleimig-eitrige chronische Bronchitis  |
| J43.1      | (Datenschutz) | Panlobuläres Emphysem  |
| J43.8      | (Datenschutz) | Sonstiges Emphysem   |
| J44.01     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> ≥ 35% und < 50% des Sollwertes |
| J44.83     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV <sub>1</sub> ≥ 70% des Sollwertes                          |
| J60        | (Datenschutz) | Kohlenbergerbeiter-Pneumokoniose   |
| J61        | (Datenschutz) | Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern  |
| J84.1      | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen mit Fibrose   |
| J84.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenerkrankungen   |
| J85.0      | (Datenschutz) | Gangrän und Nekrose der Lunge  |
| J90        | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert  |
| J92.9      | (Datenschutz) | Pleuraplaques ohne Nachweis von Asbest   |
| J93.0      | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax  |
| J93.9      | (Datenschutz) | Pneumothorax, nicht näher bezeichnet   |
| J95.0      | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines Tracheostomas   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| J95.80     | (Datenschutz) | Iatrogenes Pneumothorax   |
| J95.88     | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen  |
| J98.2      | (Datenschutz) | Interstitielles Emphysem  |
| J98.58     | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Mediastinums, anderenorts nicht klassifiziert  |
| K26.1      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation  |
| K70.3      | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose  |
| M86.18     | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M86.41     | (Datenschutz) | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M86.68     | (Datenschutz) | Sonstige chronische Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                   |
| N30.0      | (Datenschutz) | Akute Zystitis  |
| R04.2      | (Datenschutz) | Hämoptoe  |
| R04.8      | (Datenschutz) | Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen   |
| S22.44     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen   |
| S27.0      | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax  |
| S27.2      | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax  |
| S29.0      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Thoraxhöhe   |

- **Prozeduren zu B-6.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-620.00   | 117      | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen                                     |
| 8-910      | 74       | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 8-144.0    | 70       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 1-620.01   | 67       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage                               |
| 1-710      | 64       | Ganzkörperplethysmographie   |
| 5-333.1    | 56       | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch  |
| 5-333.0    | 51       | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch  |
| 5-344.40   | 48       | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal   |
| 8-831.0    | 46       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 5-349.6    | 41       | Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell             |
| 8-980.0    | 40       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte   |
| 8-930      | 39       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes        |
| 8-173.10   | 37       | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen                            |
| 8-800.c0   | 32       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-919      | 32       | Komplexe Akutschmerzbehandlung   |
| 9-984.7    | 26       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 5-345.3    | 23       | Pleurodese [Verödung des Pleuraspalt]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch   |
| 3-222      | 21       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 5-334.3    | 18       | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Plastische Rekonstruktion der Lunge   |
| 8-701      | 18       | Einfache endotracheale Intubation  |
| 5-344.43   | 17       | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert                        |
| 8-144.1    | 17       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-344.13   | 16       | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert   |
| 5-340.b    | 15       | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch  |
| 1-691.0    | 14       | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie   |
| 3-202      | 14       | Native Computertomographie des Thorax   |
| 5-322.e4   | 14       | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie   |
| 5-322.g1   | 14       | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie   |
| 5-344.10   | 14       | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal  |
| 8-771      | 14       | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 9-984.8    | 14       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 3-225      | 13       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-322.e6   | 13       | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie  |
| 8-706      | 13       | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 1-426.3    | 12       | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal   |
| 3-200      | 11       | Native Computertomographie des Schädels   |
| 5-322.d1   | 11       | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie   |
| 5-340.a    | 11       | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch  |
| 5-340.d    | 11       | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung  |
| 8-900      | 11       | Intravenöse Anästhesie  |
| 8-831.5    | 10       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation                                      |
| 1-843      | 9        | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus   |
| 5-324.b1   | 9        | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-343.2    | 9        | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe   |
| 5-344.12   | 9        | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal   |
| 8-152.1    | 9        | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-980.10   | 9        | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte  |
| 9-984.b    | 9        | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 3-035      | 8        | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 5-322.h4   | 8        | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie   |
| 5-323.43   | 8        | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie  |
| 5-345.6    | 8        | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation   |
| 5-340.c    | 7        | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung   |
| 8-855.3    | 7        | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 5-323.63   | 6        | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie  |
| 5-340.1    | 6        | Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie   |
| 8-800.c1   | 6        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-980.11   | 6        | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte  |
| 8-980.20   | 6        | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte  |
| 9-984.6    | 6        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 3-207      | 5        | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-320.0    | 5        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie  |
| 5-325.01   | 5        | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial  |
| 5-334.1    | 5        | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), thorakoskopisch  |
| 5-372.2    | 5        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch   |
| 8-98g.11   | 5        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-207.0    | 4        | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)   |
| 3-226      | 4        | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-228      | 4             | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 5-322.h5   | 4             | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten   |
| 5-323.51   | 4             | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie                |
| 5-347.40   | 4             | Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material                                      |
| 5-894.1a   | 4             | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken             |
| 8-980.21   | 4             | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte         |
| 9-984.9    | 4             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 1-265.1    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung                         |
| 1-266.1    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 1-273.6    | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers   |
| 1-279.0    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion    |
| 1-408.0    | (Datenschutz) | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere   |
| 1-425.3    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal                                      |
| 1-430.10   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie   |
| 1-430.1x   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige  |
| 1-432.00   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration  |
| 1-494.2    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum                  |
| 1-581.4    | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura  |
| 1-586.3    | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mediastinal   |
| 1-610.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt  |
| 1-620.0x   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige   |
| 1-690.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie                              |
| 1-691.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie   |
| 1-791      | (Datenschutz) | Kardiorespiratorische Polygraphie  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle   |
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel  |
| 3-135      | (Datenschutz) | Bronchographie   |
| 3-13d.5    | (Datenschutz) | Urographie: Retrograd  |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-224.30   | (Datenschutz) | Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo] |
| 3-22x      | (Datenschutz) | Andere Computertomographie mit Kontrastmittel  |
| 3-801      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-990      | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 3-992      | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren   |
| 5-060.0    | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-062.x    | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Sonstige   |
| 5-077.5    | (Datenschutz) | Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakoskopie   |
| 5-253.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Zunge: Plastische Rekonstruktion  |
| 5-311.0    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie  |
| 5-311.1    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie   |
| 5-312.0    | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie   |
| 5-316.2    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas   |
| 5-322.d2   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten                                       |
| 5-322.d3   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie   |
| 5-322.e5   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten                       |
| 5-322.e7   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 6 bis 9 Keile, ohne Lymphadenektomie                                      |
| 5-322.f4   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Enukleation, thorakoskopisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-322.f7   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Enukleation, thorakoskopisch: 2 bis 5 Läsionen, ohne Lymphadenektomie  |
| 5-322.g2   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten  |
| 5-322.g3   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie  |
| 5-322.h6   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie  |
| 5-323.41   | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie   |
| 5-323.42   | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten  |
| 5-324.31   | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.a1   | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung   |
| 5-325.02   | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Perikardresektion                                      |
| 5-325.04   | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion                                     |
| 5-325.08   | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Resektion an mehreren Organen                          |
| 5-325.1x   | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Sonstige  |
| 5-329      | (Datenschutz) | Andere Exzisionen an Lunge und Bronchus   |
| 5-339.b    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Anwendung eines ultradünnen Tracheobronchoskops  |
| 5-339.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Sonstige   |
| 5-339.y    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: N.n.bez.   |
| 5-341.0    | (Datenschutz) | Inzision des Mediastinums: Kollare Mediastinotomie  |
| 5-342.01   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch  |
| 5-342.02   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Mediastinoskopie   |
| 5-342.03   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thoraskopie  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-342.11   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Ohne Resektion an mediastinalen Organen                             |
| 5-342.13   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Perikardteilresektion   |
| 5-342.19   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Brustwandteilresektion  |
| 5-342.1x   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Sonstige  |
| 5-343.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen  |
| 5-343.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Destruktion von Weichteilen   |
| 5-343.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum                               |
| 5-344.42   | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal   |
| 5-346.2    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Verschluss einer Fistel, offen chirurgisch   |
| 5-346.60   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Rippe                          |
| 5-346.80   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch autogenes Material                               |
| 5-346.c0   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 1 Rippe |
| 5-346.cx   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Sonstige                                  |
| 5-346.x    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sonstige   |
| 5-347.1    | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch  |
| 5-347.2    | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), thorakoskopisch  |
| 5-347.30   | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material                                       |
| 5-347.31   | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Mit Verschluss durch alloplastisches Material  |
| 5-347.41   | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Mit alloplastischem Material  |
| 5-349.3    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial  |
| 5-349.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle  |
| 5-372.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, offen chirurgisch                           |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-377.30   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-378.32   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem  |
| 5-379.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Herz und Perikard: Offene Herzmassage  |
| 5-380.96   | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior  |
| 5-386.a3   | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Thorakal  |
| 5-388.30   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta ascendens   |
| 5-389.4x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige  |
| 5-397.42   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis   |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)  |
| 5-401.70   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung  |
| 5-406.4    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal  |
| 5-419.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Sonstige   |
| 5-429.40   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Offen chirurgisch   |
| 5-429.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation  |
| 5-449.d3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch   |
| 5-449.e3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-529.n3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents            |
| 5-541.x    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige   |
| 5-547.0    | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraoperativ   |
| 5-557.00   | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch lumbal   |
| 5-559.00   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Offen chirurgisch lumbal  |
| 5-780.6x   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige   |
| 5-850.b5   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-853.x5   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Brustwand und Rücken  |
| 5-857.85   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Brustwand und Rücken   |
| 5-895.2a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken                              |
| 5-895.2e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie                             |
| 5-895.xd   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß  |
| 5-896.0a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken                    |
| 5-896.1a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken                     |
| 5-916.1a   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Brustwand und Rücken  |
| 5-916.a1   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a2   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum                       |
| 5-934.0    | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher  |
| 5-985.0    | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser   |
| 5-98k.0    | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop   |
| 6-002.p2   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg   |
| 6-002.p7   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg   |
| 6-002.pb   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg   |
| 6-002.pf   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg   |
| 8-133.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral  |
| 8-148.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige   |
| 8-159.2    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-173.11   | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen  |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |
| 8-190.21   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage   |
| 8-192.1a   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-640.0    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 8-640.1    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)  |
| 8-700.0    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus  |
| 8-713.0    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]                                |
| 8-717.0    | (Datenschutz) | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung  |
| 8-800.c2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE  |
| 8-800.g0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat   |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate  |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g                                       |
| 8-810.j6   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g                                       |
| 8-810.jb   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g                                       |
| 8-812.51   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE                |
| 8-812.56   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE                |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                           |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-831.2    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel   |
| 8-853.72   | (Datenschutz) | Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden                                    |
| 8-854.2    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation  |
| 8-855.4    | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen   |
| 8-855.70   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden  |
| 8-855.71   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden                                  |
| 8-855.72   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden                                 |
| 8-855.80   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden   |
| 8-855.81   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden   |
| 8-855.82   | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden  |
| 8-915      | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie   |
| 8-931.0    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung           |
| 8-931.1    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung          |
| 8-932      | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes  |
| 8-933      | (Datenschutz) | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie   |
| 8-980.30   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte   |
| 8-980.31   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte   |
| 8-980.40   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte   |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-987.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage  |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                       |
| 8-98g.12   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.14   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage                  |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-7.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N13.21     | 169      | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein  |
| N40        | 124      | Prostatahyperplasie  |
| C67.8      | 98       | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend                                      |
| N20.0      | 91       | Nierenstein  |
| N20.1      | 81       | Ureterstein  |
| N39.0      | 80       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| C61        | 53       | Bösartige Neubildung der Prostata  |
| R31        | 48       | Nicht näher bezeichnete Hämaturie  |
| N13.20     | 41       | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein  |
| N30.2      | 38       | Sonstige chronische Zystitis   |
| N13.3      | 37       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose   |
| C64        | 36       | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken   |
| C67.2      | 28       | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand  |
| N45.9      | 22       | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess  |
| N10        | 14       | Akute tubulointerstitielle Nephritis   |
| N13.1      | 14       | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert                                      |
| N13.29     | 14       | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet |
| C67.4      | 11       | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand   |
| D09.0      | 11       | Carcinoma in situ: Harnblase   |
| N20.2      | 11       | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig   |
| C65        | 10       | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens   |
| C67.6      | 10       | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris  |
| N44.0      | 10       | Hodentorsion   |
| C66        | 9        | Bösartige Neubildung des Ureters   |
| N32.8      | 9        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase   |
| N39.3      | 9        | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]  |
| N44.1      | 8        | Hydatidentorsion   |
| D30.3      | 7        | Gutartige Neubildung: Harnblase  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| D30.0      | 6             | Gutartige Neubildung: Niere  |
| D41.4      | 6             | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase               |
| N13.0      | 6             | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion                              |
| N13.5      | 6             | Abknickung und Strikturen des Ureters ohne Hydronephrose                   |
| N13.63     | 6             | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere    |
| N17.93     | 6             | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3                   |
| N21.0      | 6             | Stein in der Harnblase   |
| C67.0      | 5             | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae                                     |
| N13.65     | 5             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere |
| N49.2      | 5             | Entzündliche Krankheiten des Skrotums                                      |
| N50.1      | 5             | Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane                              |
| D41.0      | 4             | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere                   |
| D41.1      | 4             | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Nierenbecken            |
| I86.1      | 4             | Skrotumvarizen   |
| N13.68     | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose                           |
| N28.88     | 4             | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters           |
| N32.0      | 4             | Blasenhalsobstruktion  |
| N81.1      | 4             | Zystozele  |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]   |
| A41.58     | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger                                      |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet   |
| A49.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation     |
| C53.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet                 |
| C60.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Praeputium penis                                     |
| C60.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glans penis  |
| C62.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Deszendierender Hoden                                |
| C62.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet                        |
| C67.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Apex vesicae   |
| C67.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand                               |
| C67.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblasenhals                                       |
| C67.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet                    |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C77.2      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten  |
| C77.5      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten   |
| C79.1      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane   |
| C83.0      | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom   |
| C83.3      | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom   |
| C83.5      | (Datenschutz) | Lymphoblastisches Lymphom  |
| C88.40     | (Datenschutz) | Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D17.7      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen   |
| D27        | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Ovars   |
| D29.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Penis  |
| D29.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Prostata   |
| D29.7      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige männliche Genitalorgane   |
| D30.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ureter   |
| D40.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Hoden  |
| D40.7      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Sonstige männliche Genitalorgane   |
| D41.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Ureter   |
| G58.0      | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie   |
| I89.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten   |
| J18.9      | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| K57.32     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K65.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis   |
| K66.1      | (Datenschutz) | Hämoperitoneum   |
| L72.1      | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste  |
| L73.2      | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa   |
| M54.5      | (Datenschutz) | Kreuzschmerz   |
| N02.8      | (Datenschutz) | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Sonstige morphologische Veränderungen   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| N02.9      | (Datenschutz) | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet                         |
| N11.1      | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Pyelonephritis   |
| N12        | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet  |
| N13.2      | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein   |
| N13.60     | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere   |
| N13.61     | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere                                      |
| N13.64     | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere |
| N13.66     | (Datenschutz) | Hydroureter mit Infektion der Niere   |
| N15.10     | (Datenschutz) | Nierenabszess   |
| N17.92     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2  |
| N19        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz  |
| N28.1      | (Datenschutz) | Zyste der Niere   |
| N28.80     | (Datenschutz) | Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur]   |
| N30.0      | (Datenschutz) | Akute Zystitis  |
| N30.1      | (Datenschutz) | Interstitielle Zystitis (chronisch)   |
| N30.4      | (Datenschutz) | Strahlenzystitis  |
| N30.8      | (Datenschutz) | Sonstige Zystitis   |
| N31.88     | (Datenschutz) | Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase   |
| N35.0      | (Datenschutz) | Posttraumatische Harnröhrenstriktur   |
| N35.8      | (Datenschutz) | Sonstige Harnröhrenstriktur   |
| N36.1      | (Datenschutz) | Harnröhrendivertikel  |
| N36.2      | (Datenschutz) | Harnröhrenkarunkel  |
| N39.41     | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz   |
| N39.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems  |
| N41.0      | (Datenschutz) | Akute Prostatitis   |
| N41.1      | (Datenschutz) | Chronische Prostatitis  |
| N41.2      | (Datenschutz) | Prostataabszess   |
| N42.1      | (Datenschutz) | Kongestion und Blutung der Prostata   |
| N42.3      | (Datenschutz) | Prostatadysplasie   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| N43.1      | (Datenschutz) | Infizierte Hydrozele   |
| N43.2      | (Datenschutz) | Sonstige Hydrozele   |
| N43.4      | (Datenschutz) | Spermatozele   |
| N45.0      | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess                                     |
| N47        | (Datenschutz) | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose   |
| N48.2      | (Datenschutz) | Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis  |
| N48.4      | (Datenschutz) | Impotenz organischen Ursprungs   |
| N48.6      | (Datenschutz) | Induratio penis plastica   |
| N50.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane                          |
| N72        | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit der Cervix uteri  |
| N81.3      | (Datenschutz) | Totalprolaps des Uterus und der Vagina   |
| N99.10     | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur           |
| N99.5      | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes  |
| R10.2      | (Datenschutz) | Schmerzen im Becken und am Damm  |
| R10.3      | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                                |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen  |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung   |
| R82.8      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der zytologischen und histologischen Urinuntersuchung                    |
| R93.4      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Harnorgane                               |
| S30.2      | (Datenschutz) | Prellung der äußeren Genitalorgane   |
| S37.02     | (Datenschutz) | Rissverletzung der Niere   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert                               |
| T81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert                      |
| T83.1      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt                  |
| T83.5      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt |

- **Prozeduren zu B-7.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-992      | 578      | Intraoperative Anwendung der Verfahren  |
| 3-13d.5    | 504      | Urographie: Retrograd   |
| 8-132.3    | 459      | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich  |
| 8-137.00   | 318      | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Einlegen: Transurethral   |
| 5-98k.0    | 313      | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop   |
| 3-207      | 222      | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-573.40   | 197      | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt                      |
| 8-137.10   | 182      | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Wechsel: Transurethral  |
| 5-562.8    | 133      | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung:<br>Extraktion mit Dormia-Körbchen  |
| 1-661      | 117      | Diagnostische Urethrozystoskopie  |
| 1-999.40   | 102      | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops:<br>Starres Zystoskop   |
| 5-98b.0    | 96       | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop  |
| 5-985.9    | 84       | Lasertechnik: Holmium-Laser   |
| 8-919      | 81       | Komplexe Akutschmerzbehandlung  |
| 3-13d.6    | 79       | Urographie: Perkutan  |
| 5-601.0    | 79       | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe:<br>Elektroresektion   |
| 5-560.2    | 76       | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters:<br>Bougierung, transurethral   |
| 5-601.1    | 76       | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe:<br>Elektroresektion mit Trokarzystostomie   |
| 1-665      | 68       | Diagnostische Ureterorenoskopie   |
| 3-206      | 67       | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-225      | 52       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-562.5    | 47       | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung:<br>Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration<br>(Lithotripsie) |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-13f      | 43       | Zystographie  |
| 8-132.2    | 43       | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend   |
| 8-137.20   | 40       | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Entfernung: Transurethral   |
| 5-550.31   | 39       | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung,<br>Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines<br>Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch                       |
| 5-573.41   | 38       | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem)<br>Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit<br>Hexaminolävilinsäure   |
| 8-800.c0   | 38       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und<br>Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 5-550.6    | 35       | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung,<br>Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation<br>eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen<br>Nephrostomiekatheters |
| 5-562.4    | 35       | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung:<br>Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch   |
| 8-930      | 35       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des<br>Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes  |
| 5-553.00   | 33       | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal  |
| 5-550.1    | 32       | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung,<br>Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie   |
| 5-550.21   | 30       | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung,<br>Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines<br>Steines: Ureterorenoskopisch   |
| 8-541.4    | 30       | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und<br>Immunmodulatoren: In die Harnblase   |
| 5-570.4    | 29       | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der<br>Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral   |
| 5-550.30   | 26       | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung,<br>Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines<br>Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal                       |
| 8-831.0    | 24       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 5-624.5    | 22       | Orchidopexie: Skrotal   |
| 8-137.03   | 22       | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]:<br>Einlegen: Intraoperativ   |
| 5-572.1    | 20       | Zystostomie: Perkutan   |
| 5-604.12   | 18       | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend:<br>Mit regionaler Lymphadenektomie   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-629.x    | 18       | Andere Operationen am Hoden: Sonstige   |
| 5-98k.2    | 18       | Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop  |
| 8-138.1    | 18       | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung  |
| 5-631.2    | 17       | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide   |
| 8-980.0    | 17       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  |
| 5-560.3x   | 16       | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents  |
| 5-585.1    | 16       | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht  |
| 8-98g.10   | 16       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-460.1    | 15       | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter  |
| 8-138.0    | 14       | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation   |
| 1-999.42   | 12       | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop   |
| 5-570.0    | 12       | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)                                 |
| 5-995      | 12       | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)  |
| 8-910      | 12       | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie  |
| 3-226      | 10       | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 5-554.50   | 10       | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal  |
| 5-640.2    | 10       | Operationen am Präputium: Zirkumzision  |
| 8-133.1    | 10       | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung   |
| 8-561.1    | 10       | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie  |
| 1-460.2    | 9        | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase   |
| 5-550.20   | 9        | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal                       |
| 5-554.40   | 9        | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal   |
| 5-573.1    | 9        | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-593.20   | 9        | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)    |
| 5-916.a0   | 9        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |
| 8-137.01   | 9        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal   |
| 1-464.00   | 8        | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder   |
| 3-200      | 8        | Native Computertomographie des Schädels  |
| 5-407.2    | 8        | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)  |
| 5-932.41   | 8        | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup> |
| 8-132.1    | 8        | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig   |
| 3-222      | 7        | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 5-562.9    | 7        | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition   |
| 5-563.00   | 7        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch lumbal                     |
| 5-575.00   | 7        | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch   |
| 5-603.00   | 7        | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch  |
| 5-896.1b   | 7        | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion                                       |
| 8-179.x    | 7        | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige  |
| 8-987.10   | 7        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage  |
| 5-565.00   | 6        | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch                               |
| 5-576.20   | 6        | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch   |
| 5-610.1    | 6        | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage  |
| 5-622.5    | 6        | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)  |
| 8-137.13   | 6        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-460.0    | 5        | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken   |
| 5-568.b0   | 5        | Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch  |
| 5-640.3    | 5        | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik   |
| 5-916.a5   | 5        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 8-132.x    | 5        | Manipulationen an der Harnblase: Sonstige  |
| 1-693.1    | 4        | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Ureterorenoskopie  |
| 3-202      | 4        | Native Computertomographie des Thorax  |
| 5-407.3    | 4        | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin  |
| 5-552.0    | 4        | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch  |
| 5-557.40   | 4        | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal  |
| 5-560.8    | 4        | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral  |
| 5-561.7    | 4        | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral  |
| 5-571.1    | 4        | Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines   |
| 5-573.20   | 4        | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt  |
| 5-573.32   | 4        | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation  |
| 5-577.00   | 4        | Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch  |
| 5-604.02   | 4        | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie   |
| 5-609.0    | 4        | Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral  |
| 5-630.4    | 4        | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch       |
| 5-892.0c   | 4        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion  |
| 8-133.0    | 4        | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel   |
| 8-137.12   | 4        | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-137.23   | 4             | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ  |
| 8-148.3    | 4             | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin   |
| 8-159.2    | 4             | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele  |
| 8-706      | 4             | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 8-839.x    | 4             | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige  |
| 8-980.10   | 4             | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte  |
| 8-98g.11   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-100      | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie   |
| 1-204.2    | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme   |
| 1-266.0    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher   |
| 1-336      | (Datenschutz) | Harnröhrenkalibrierung  |
| 1-424      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark  |
| 1-426.5    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, iliakal   |
| 1-426.6    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin  |
| 1-460.3    | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra   |
| 1-460.4    | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata  |
| 1-463.4    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Hoden   |
| 1-464.01   | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder  |
| 1-465.0    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere   |
| 1-466.00   | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder  |
| 1-472.x    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Sonstige   |
| 1-494.8    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe  |
| 1-561.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-565      | (Datenschutz) | Biopsie am Hoden durch Inzision   |
| 1-586.5    | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Iliakal  |
| 1-610.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt   |
| 1-620.00   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 1-620.01   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage  |
| 1-653      | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie  |
| 1-666.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase   |
| 1-693.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Pyeloskopie   |
| 1-693.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie   |
| 1-693.x    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Sonstige  |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-846.3    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase   |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |
| 1-999.20   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop |
| 1-999.41   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop                                   |
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 3-13d.0    | (Datenschutz) | Urographie: Intravenös  |
| 3-13m      | (Datenschutz) | Fistulographie  |
| 3-13x      | (Datenschutz) | Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren  |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses   |
| 3-227      | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 3-706.0    | (Datenschutz) | Szintigraphie der Nieren: Statisch  |
| 3-706.1    | (Datenschutz) | Szintigraphie der Nieren: Dynamisch   |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 3-825      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-82a      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 5-071.00   | (Datenschutz) | Partielle Adrenalektomie: Exzision von erkranktem Gewebe: Offen chirurgisch lumbal  |
| 5-072.00   | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal   |
| 5-073.10   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Nebenniere: Plastische Rekonstruktion: Offen chirurgisch lumbal   |
| 5-273.x    | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Sonstige   |
| 5-311.1    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie  |
| 5-334.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch  |
| 5-334.x    | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Sonstige   |
| 5-349.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Sonstige  |
| 5-395.97   | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior  |
| 5-401.51   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)          |
| 5-402.5    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch             |
| 5-404.d    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch   |
| 5-406.3    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal                        |
| 5-406.5    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin                         |
| 5-408.21   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Laparoskopisch   |
| 5-449.s3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-450.1    | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum   |
| 5-493.01   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden  |
| 5-530.03   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen                       |
| 5-534.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss   |
| 5-541.5    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie  |
| 5-545.0    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)                             |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-546.1    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)   |
| 5-546.3    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik   |
| 5-550.0    | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrotomie                                |
| 5-550.4    | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Erweiterung des pyeloureteralen Überganges |
| 5-551.2    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Pyelotomie   |
| 5-552.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch  |
| 5-554.41   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-554.43   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch  |
| 5-554.b1   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal   |
| 5-554.b3   | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch  |
| 5-557.60   | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Ureteropyelostomie: Offen chirurgisch lumbal   |
| 5-560.0    | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Inzision, ureterorenoskopisch   |
| 5-560.1    | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Ballondilatation, transurethral   |
| 5-560.30   | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten Metallstents                     |
| 5-560.6    | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal   |
| 5-561.2    | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral  |
| 5-562.0    | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Ureterotomie, offen chirurgisch   |
| 5-563.0x   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Sonstige                                 |
| 5-563.10   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal                             |
| 5-563.11   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal                          |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-563.20   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Resektion eines Ureterstumpfes: Offen chirurgisch lumbal             |
| 5-564.21   | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ringureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal                                    |
| 5-565.40   | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Darminterponates: Offen chirurgisch                                       |
| 5-568.00   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch   |
| 5-568.10   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Reanastomose: Offen chirurgisch   |
| 5-568.d0   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch  |
| 5-570.2    | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-570.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige   |
| 5-572.0    | (Datenschutz) | Zystostomie: Offen chirurgisch  |
| 5-572.5    | (Datenschutz) | Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters  |
| 5-573.0    | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision  |
| 5-574.0    | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch                                  |
| 5-575.20   | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion mit einseitiger Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch   |
| 5-575.80   | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Subtotale Resektion mit einseitiger Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch   |
| 5-575.x0   | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Offen chirurgisch  |
| 5-576.50   | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch                        |
| 5-576.60   | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch  |
| 5-577.20   | (Datenschutz) | Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileozäkum: Offen chirurgisch   |
| 5-579.03   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung eines Steines aus einer Ersatzharnblase: Perkutan   |
| 5-581.1    | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik  |
| 5-582.0    | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch  |
| 5-582.1    | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-584.5    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose nach Verletzung  |
| 5-584.72   | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut                                    |
| 5-584.7x   | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Sonstige   |
| 5-585.0    | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht  |
| 5-590.50   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch lumbal                      |
| 5-591.0    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Inzision   |
| 5-595.10   | (Datenschutz) | Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-597.00   | (Datenschutz) | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 1 Cuff  |
| 5-597.2    | (Datenschutz) | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Entfernung  |
| 5-597.4    | (Datenschutz) | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Revision  |
| 5-597.x    | (Datenschutz) | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Sonstige  |
| 5-601.x    | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige   |
| 5-603.10   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Offen chirurgisch   |
| 5-609.3    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatistischen Harnröhre  |
| 5-610.0    | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-611      | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis   |
| 5-612.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel   |
| 5-612.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion   |
| 5-619      | (Datenschutz) | Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis  |
| 5-621      | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens  |
| 5-622.0    | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie   |
| 5-622.1    | (Datenschutz) | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie  |
| 5-631.1    | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele   |
| 5-633.1    | (Datenschutz) | Epididymektomie: Total   |
| 5-634.2    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion   |
| 5-639.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige  |
| 5-641.0    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-642.0    | (Datenschutz) | Amputation des Penis: Partiiell   |
| 5-643.x    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Sonstige   |
| 5-649.51   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Implantation einer Penisprothese: Hydraulische Prothese  |
| 5-681.30   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-683.11   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal  |
| 5-683.20   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-687.0    | (Datenschutz) | Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere   |
| 5-702.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina   |
| 5-703.1    | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal  |
| 5-704.01   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material  |
| 5-704.48   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-850.d6   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion   |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken   |
| 5-892.1c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-894.0b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-894.1c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-896.0c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-896.1a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken   |
| 5-896.1c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-900.1a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken   |
| 5-932.11   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                                      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-932.40   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm <sup>2</sup> |
| 5-983      | (Datenschutz) | Reoperation  |
| 5-985.2    | (Datenschutz) | Lasertechnik: Dioden-Laser   |
| 8-020.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Männliche Genitalorgane  |
| 8-020.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige   |
| 8-100.8    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie  |
| 8-100.b    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie   |
| 8-100.c    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie  |
| 8-101.x    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige  |
| 8-121      | (Datenschutz) | Darmspülung  |
| 8-137.11   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal  |
| 8-137.2    | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung  |
| 8-137.22   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma  |
| 8-137.x    | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Sonstige  |
| 8-139.00   | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung  |
| 8-144.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 8-144.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter  |
| 8-147.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere   |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum   |
| 8-148.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige  |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 8-155.0    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere   |
| 8-190.23   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage                                 |
| 8-192.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-701      | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation   |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-800.61   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate   |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g   |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 8-831.2    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  |
| 8-831.5    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation  |
| 8-854.2    | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 8-915      | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie  |
| 8-933      | (Datenschutz) | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie  |
| 8-980.11   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte  |
| 8-980.21   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 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 |
| 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  |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)



- **Diagnosen zu B-8.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| Z38.0      | 713      | Einling, Geburt im Krankenhaus   |
| O80        | 199      | Spontangeburt eines Einlings   |
| O42.0      | 124      | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden   |
| O34.2      | 73       | Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff                      |
| O68.0      | 71       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz                              |
| O48        | 58       | Übertragene Schwangerschaft  |
| O26.88     | 50       | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind                        |
| O20.0      | 49       | Drohender Abort  |
| O68.2      | 35       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser |
| N83.2      | 28       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten   |
| O21.0      | 28       | Leichte Hyperemesis gravidarum   |
| O21.1      | 26       | Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung   |
| O00.1      | 24       | Tubargravidität  |
| O28.8      | 20       | Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter                           |
| O64.0      | 20       | Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes                                    |
| O98.5      | 20       | Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                     |
| D27        | 19       | Gutartige Neubildung des Ovars   |
| O42.11     | 19       | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen                                    |
| O47.1      | 19       | Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen                             |
| O70.0      | 19       | Dammriss 1. Grades unter der Geburt  |
| O75.7      | 19       | Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung   |
| N85.0      | 16       | Glanduläre Hyperplasie des Endometriums  |
| O99.6      | 16       | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren             |
| O68.1      | 15       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser                                 |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| O82        | 14       | Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]                                 |
| N83.1      | 12       | Zyste des Corpus luteum   |
| N94.6      | 11       | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet  |
| O02.1      | 11       | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]   |
| O05.1      | 11       | Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung              |
| O62.1      | 11       | Sekundäre Wehenschwäche   |
| N76.4      | 10       | Abszess der Vulva   |
| O14.0      | 10       | Leichte bis mäßige Präeklampsie   |
| O64.1      | 10       | Geburtshindernis durch Beckenendlage  |
| N61        | 9        | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]   |
| O23.1      | 9        | Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft  |
| O26.81     | 9        | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden  |
| O41.0      | 9        | Oligohydramnion   |
| O42.9      | 9        | Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet  |
| O99.0      | 9        | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert                                  |
| O03.1      | 8        | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                 |
| O13        | 8        | Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]                                    |
| O36.8      | 8        | Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus               |
| O60.1      | 8        | Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung  |
| D25.1      | 7        | Intramurales Leiomyom des Uterus  |
| N95.0      | 7        | Postmenopausenblutung   |
| O06.9      | 7        | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation         |
| O08.1      | 7        | Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft |
| O70.1      | 7        | Dammriss 2. Grades unter der Geburt   |
| O99.5      | 7        | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren         |
| R10.3      | 7        | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches                                   |
| D25.0      | 6        | Submuköses Leiomyom des Uterus  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| N70.0      | 6             | Akute Salpingitis und Oophoritis   |
| N81.1      | 6             | Zystozele  |
| N84.0      | 6             | Polyp des Corpus uteri   |
| O03.4      | 6             | Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation  |
| O47.0      | 6             | Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen  |
| O60.0      | 6             | Vorzeitige Wehen ohne Entbindung   |
| O66.2      | 6             | Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus   |
| O91.20     | 6             | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen              |
| O99.4      | 6             | Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                          |
| Z38.1      | 6             | Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses  |
| C54.1      | 5             | Bösartige Neubildung: Endometrium  |
| N92.0      | 5             | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus  |
| N92.1      | 5             | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus                                      |
| O34.38     | 5             | Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz  |
| O65.4      | 5             | Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet                            |
| O98.8      | 5             | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.8      | 5             | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren       |
| P70.4      | 5             | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen  |
| Z38.3      | 5             | Zwilling, Geburt im Krankenhaus  |
| N80.3      | 4             | Endometriose des Beckenperitoneums   |
| N92.4      | 4             | Zu starke Blutung in der Prämenopause  |
| O43.8      | 4             | Sonstige pathologische Zustände der Plazenta   |
| O63.0      | 4             | Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)   |
| O71.4      | 4             | Hoher Scheidenriss unter der Geburt  |
| O90.8      | 4             | Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert   |
| A09.0      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                             |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| A09.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs                    |
| B37.3      | (Datenschutz) | Kandidose der Vulva und der Vagina   |
| C50.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse   |
| C50.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse  |
| C50.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse   |
| C50.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C53.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet   |
| C54.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C56        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars   |
| C57.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet  |
| C77.3      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität |
| C77.5      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten                                   |
| D06.0      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Endozervix  |
| D06.1      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Ektozervix  |
| D07.1      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Vulva   |
| D25.9      | (Datenschutz) | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet  |
| D39.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Uterus  |
| D39.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar  |
| D39.7      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane                                    |
| D48.6      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]  |
| D50.0      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)   |
| J06.8      | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege  |
| J06.9      | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  |
| K25.9      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation                          |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis   |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet  |
| K61.0      | (Datenschutz) | Analabszess  |
| K65.00     | (Datenschutz) | Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K66.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums   |
| L02.4      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten  |
| L72.0      | (Datenschutz) | Epidermalzyste   |
| N10        | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis   |
| N39.0      | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| N62        | (Datenschutz) | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]  |
| N71.1      | (Datenschutz) | Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix                                       |
| N72        | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit der Cervix uteri  |
| N73.6      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken  |
| N75.0      | (Datenschutz) | Bartholin-Zyste  |
| N75.1      | (Datenschutz) | Bartholin-Abszess  |
| N75.8      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Bartholin-Drüsen  |
| N76.3      | (Datenschutz) | Subakute und chronische Vulvitis   |
| N80.0      | (Datenschutz) | Endometriose des Uterus  |
| N80.9      | (Datenschutz) | Endometriose, nicht näher bezeichnet   |
| N81.2      | (Datenschutz) | Partialprolaps des Uterus und der Vagina   |
| N81.3      | (Datenschutz) | Totalprolaps des Uterus und der Vagina   |
| N83.0      | (Datenschutz) | Follikelzyste des Ovars  |
| N83.5      | (Datenschutz) | Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina  |
| N84.1      | (Datenschutz) | Polyp der Cervix uteri   |
| N85.7      | (Datenschutz) | Hämatometra  |
| N85.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus  |
| N89.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina  |
| N93.0      | (Datenschutz) | Postkoitale Blutung und Kontaktblutung   |
| N93.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung   |
| N93.9      | (Datenschutz) | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet  |
| N94.5      | (Datenschutz) | Sekundäre Dysmenorrhoe   |
| N99.4      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen  |
| O02.0      | (Datenschutz) | Abortivei und sonstige Molen   |
| O03.6      | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplette oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O03.9      | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation   |
| O04.1      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                             |
| O04.4      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation   |
| O05.4      | (Datenschutz) | Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation  |
| O05.6      | (Datenschutz) | Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                |
| O06.1      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                           |
| O06.4      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation   |
| O06.6      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O08.9      | (Datenschutz) | Komplikation nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft, nicht näher bezeichnet                            |
| O10.0      | (Datenschutz) | Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert                            |
| O12.2      | (Datenschutz) | Schwangerschaftsödeme mit Proteinurie   |
| O14.1      | (Datenschutz) | Schwere Präeklampsie  |
| O14.2      | (Datenschutz) | HELLP-Syndrom   |
| O20.8      | (Datenschutz) | Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft   |
| O22.0      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten in der Schwangerschaft   |
| O23.5      | (Datenschutz) | Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft   |
| O24.1      | (Datenschutz) | Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2                                       |
| O24.4      | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend   |
| O26.60     | (Datenschutz) | Schwangerschaftscholestase  |
| O26.68     | (Datenschutz) | Sonstige Leberkrankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes                                      |
| O26.9      | (Datenschutz) | Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet   |
| O30.0      | (Datenschutz) | Zwillingschwangerschaft   |
| O32.1      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage  |
| O32.2      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage   |
| O34.30     | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung                   |
| O34.8      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| O36.0      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen Rhesus-Isoimmunisierung                               |
| O36.4      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes                             |
| O36.5      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung                         |
| O43.1      | (Datenschutz) | Fehlbildung der Plazenta   |
| O43.20     | (Datenschutz) | Placenta accreta   |
| O44.01     | (Datenschutz) | Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung   |
| O44.10     | (Datenschutz) | Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung                                   |
| O44.11     | (Datenschutz) | Placenta praevia mit aktueller Blutung   |
| O45.8      | (Datenschutz) | Sonstige vorzeitige Plazentalösung   |
| O60.3      | (Datenschutz) | Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen  |
| O61.0      | (Datenschutz) | Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung                                      |
| O61.9      | (Datenschutz) | Misslungene Geburtseinleitung, nicht näher bezeichnet                            |
| O62.3      | (Datenschutz) | Überstürzte Geburt   |
| O63.1      | (Datenschutz) | Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)                     |
| O64.2      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Gesichtslage  |
| O64.3      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Stirnlage   |
| O64.4      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Querlage  |
| O64.5      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien                         |
| O64.8      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien       |
| O65.2      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Beckeneingangsverengung                                   |
| O65.5      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane                    |
| O65.8      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch sonstige Anomalien des mütterlichen Beckens               |
| O66.0      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Schulterdystokie  |
| O67.8      | (Datenschutz) | Sonstige intrapartale Blutung  |
| O69.8      | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen |
| O71.0      | (Datenschutz) | Uterusruptur vor Wehenbeginn   |
| O71.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt                         |
| O72.0      | (Datenschutz) | Blutung in der Nachgeburtsperiode  |
| O72.1      | (Datenschutz) | Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung                              |
| O72.2      | (Datenschutz) | Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O75.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung   |
| O85        | (Datenschutz) | Puerperalfieber   |
| O86.0      | (Datenschutz) | Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff  |
| O86.2      | (Datenschutz) | Infektion des Harntraktes nach Entbindung   |
| O90.0      | (Datenschutz) | Dehiscenz einer Schnittentbindungswunde   |
| O91.11     | (Datenschutz) | Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                                |
| O92.10     | (Datenschutz) | Rhagade der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                          |
| O92.70     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Laktationsstörungen: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                          |
| O98.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete infektiöse oder parasitäre Krankheit der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| O99.3      | (Datenschutz) | Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren             |
| P07.12     | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm  |
| P28.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen   |
| P80.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen  |
| P92.0      | (Datenschutz) | Erbrechen beim Neugeborenen   |
| R10.1      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches  |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| R87.6      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde                     |
| S30.85     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung                              |
| S31.4      | (Datenschutz) | Offene Wunde der Vagina und der Vulva   |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert  |
| Z03.8      | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen   |
| Z04.1      | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall   |
| Z29.1      | (Datenschutz) | Immunprophylaxe   |
| Z30.1      | (Datenschutz) | Einsetzen eines Pessars (intrauterin) zur Kontrazeption   |
| Z30.2      | (Datenschutz) | Sterilisierung  |
| Z38.4      | (Datenschutz) | Zwilling, Geburt außerhalb des Krankenhauses  |





---

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| Z39.0      | (Datenschutz) | Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung |

- **Prozeduren zu B-8.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-208.8    | 649      | Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]   |
| 9-262.0    | 488      | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung   |
| 9-260      | 487      | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt   |
| 9-262.1    | 244      | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)  |
| 5-758.3    | 189      | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva  |
| 5-730      | 185      | Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]   |
| 5-749.10   | 111      | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär  |
| 5-749.11   | 102      | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär  |
| 5-749.0    | 93       | Andere Sectio caesarea: Resectio  |
| 5-758.4    | 83       | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva   |
| 8-810.x    | 70       | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige  |
| 5-690.0    | 61       | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation   |
| 8-910      | 61       | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie  |
| 8-919      | 60       | Komplexe Akutschmerzbehandlung  |
| 1-672      | 50       | Diagnostische Hysteroskopie   |
| 1-471.2    | 47       | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage   |
| 5-738.0    | 47       | Episiotomie und Naht: Episiotomie   |
| 9-261      | 37       | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt  |
| 8-98g.10   | 35       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 5-651.92   | 29       | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-728.0    | 25       | Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang   |
| 5-728.1    | 25       | Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 9-280.0    | 18       | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage  |
| 5-661.62   | 17       | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-758.2    | 16       | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina   |
| 8-800.c0   | 13       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 5-469.21   | 12       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch   |
| 8-515      | 12       | Partus mit Manualhilfe  |
| 8-987.10   | 12       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 5-683.03   | 11       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-704.00   | 10       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material   |
| 5-660.4    | 9        | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-683.01   | 9        | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal  |
| 5-653.32   | 8        | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-681.52   | 7        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Heißwasserballon   |
| 5-710      | 7        | Inzision der Vulva  |
| 8-504      | 7        | Tamponade einer vaginalen Blutung   |
| 8-506      | 7        | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen  |
| 1-694      | 6        | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)  |
| 3-222      | 6        | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 3-225      | 6        | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-657.62   | 6        | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)                           |
| 5-691      | 6        | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers   |
| 5-756.1    | 6        | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell   |
| 8-930      | 6        | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 1-559.4    | 5        | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-653.30   | 5             | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-690.2    | 5             | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung   |
| 5-740.1    | 5             | Klassische Sectio caesarea: Sekundär  |
| 5-881.1    | 5             | Inzision der Mamma: Drainage  |
| 8-98g.11   | 5             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 5-661.42   | 4             | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-670      | 4             | Dilatation des Zervikalkanals   |
| 5-690.1    | 4             | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation   |
| 5-711.1    | 4             | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation  |
| 5-740.0    | 4             | Klassische Sectio caesarea: Primär  |
| 5-756.0    | 4             | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell   |
| 5-758.5    | 4             | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani  |
| 8-831.0    | 4             | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 8-980.0    | 4             | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  |
| 1-425.2    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär   |
| 1-470.4    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vagina  |
| 1-471.0    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)  |
| 1-472.0    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio  |
| 1-494.6    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum  |
| 1-501      | (Datenschutz) | Biopsie der Mamma durch Inzision  |
| 1-502.4    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf  |
| 1-559.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum   |
| 1-571.1    | (Datenschutz) | Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri   |
| 1-653      | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie  |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-665      | (Datenschutz) | Diagnostische Ureterorenoskopie   |
| 1-710      | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie  |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |
| 1-999.40   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop  |
| 3-200      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels   |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 5-347.30   | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material                           |
| 5-389.9x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige   |
| 5-401.10   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung  |
| 5-401.11   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)                      |
| 5-402.8    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, laparoskopisch       |
| 5-406.12   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2 |
| 5-451.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch                          |
| 5-452.0    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch                                   |
| 5-469.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch  |
| 5-469.20   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch  |
| 5-470.11   | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-471.0    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen  |
| 5-479.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses   |
| 5-501.00   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch      |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-511.41   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge                          |
| 5-534.03   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen                     |
| 5-541.0    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie   |
| 5-543.21   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total  |
| 5-543.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion   |
| 5-543.42   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal   |
| 5-545.0    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)                             |
| 5-549.21   | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage                |
| 5-562.9    | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition  |
| 5-651.82   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-651.8x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Sonstige   |
| 5-651.90   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)                               |
| 5-651.95   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal   |
| 5-651.9x   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Sonstige  |
| 5-652.50   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-652.62   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-652.63   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-653.33   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch                             |
| 5-657.60   | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-658.7    | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar   |
| 5-661.52   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-661.60   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-661.65   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Vaginal  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-663.00   | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)                              |
| 5-663.50   | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-665.42   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-672.0    | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision  |
| 5-681.33   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch                            |
| 5-681.4    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation                              |
| 5-681.53   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumbiopsie: Hochfrequenzablation   |
| 5-681.83   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch  |
| 5-681.x    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige   |
| 5-682.02   | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-683.00   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-683.10   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-683.20   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-683.23   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-685.3    | (Datenschutz) | Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie   |
| 5-690.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige  |
| 5-692.02   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-695.00   | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-702.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina                       |
| 5-702.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes                |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-702.4    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes  |
| 5-702.x    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Sonstige   |
| 5-703.0    | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis  |
| 5-704.10   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material  |
| 5-711.0    | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Inzision   |
| 5-711.2    | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision   |
| 5-712.0    | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision  |
| 5-713.x    | (Datenschutz) | Operationen an der Klitoris: Sonstige  |
| 5-714.40   | (Datenschutz) | Vulvektomie: Partiiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)   |
| 5-716.0    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)  |
| 5-728.x    | (Datenschutz) | Vakuumentbindung: Sonstige   |
| 5-733.1    | (Datenschutz) | Mislungene vaginale operative Entbindung: Mislungene Vakuumentextraktion   |
| 5-738.x    | (Datenschutz) | Episiotomie und Naht: Sonstige   |
| 5-744.22   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-744.42   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-744.x2   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-756.x    | (Datenschutz) | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Sonstige   |
| 5-758.6    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum                             |
| 5-758.7    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Blase und Urethra  |
| 5-870.20   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktectomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation                              |
| 5-870.90   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation                          |
| 5-870.91   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-870.a2   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant) |
| 5-872.0    | (Datenschutz) | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie   |
| 5-872.1    | (Datenschutz) | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie  |
| 5-877.0    | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie   |
| 5-879.0    | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe  |
| 5-881.0    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-882.3    | (Datenschutz) | Operationen an der Brustwarze: Transposition   |
| 5-892.ob   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion   |
| 5-892.16   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla   |
| 5-894.1c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-896.1b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion   |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion   |
| 5-983      | (Datenschutz) | Reoperation  |
| 5-98k.0    | (Datenschutz) | Art des Zystoskops: Starres Zystoskop  |
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral   |
| 8-137.03   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ   |
| 8-137.23   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ   |
| 8-144.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter  |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 8-159.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige   |
| 8-176.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)  |
| 8-179.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige  |
| 8-503      | (Datenschutz) | Tamponade einer nicht geburtshilflichen Uterusblutung  |
| 8-510.0    | (Datenschutz) | Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate                         |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g                        |
| 8-812.j2   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-831.x    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige  |
| 8-839.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige   |
| 8-98e.0    | (Datenschutz) | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage  |
| 9-280.1    | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage  |

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-9.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| S06.0      | 118      | Gehirnerschütterung   |
| I47.1      | 77       | Supraventrikuläre Tachykardie   |
| A09.0      | 70       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs              |
| J20.8      | 42       | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| J06.8      | 35       | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege                           |
| I45.6      | 30       | Präexzitations-Syndrom  |
| J20.9      | 30       | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |
| A08.1      | 25       | Akute Gastroenteritis durch Norovirus   |
| B34.2      | 25       | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation                                   |
| J06.9      | 25       | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| J21.0      | 25       | Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]                                    |
| D61.0      | 24       | Angeborene aplastische Anämie   |
| R55        | 24       | Synkope und Kollaps   |
| B86        | 23       | Skabies   |
| N39.0      | 22       | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| J10.1      | 20       | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen        |
| P07.12     | 20       | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm  |
| A08.0      | 19       | Enteritis durch Rotaviren   |
| E10.11     | 19       | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet                                 |
| N10        | 19       | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| A09.9      | 18       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| F10.0      | 17       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                |
| P07.3      | 17       | Sonstige vor dem Termin Geborene  |
| B34.8      | 16       | Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation                                     |
| J18.0      | 16       | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| R10.4      | 16       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| B34.9      | 15       | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| A08.2      | 14       | Enteritis durch Adenoviren   |
| K59.09     | 14       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation   |
| R10.3      | 13       | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches  |
| S00.05     | 13       | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung   |
| Z38.0      | 12       | Einling, Geburt im Krankenhaus   |
| E10.90     | 11       | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet  |
| E10.91     | 11       | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| J03.9      | 11       | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet  |
| J21.9      | 10       | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet  |
| P39.9      | 10       | Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet   |
| T78.3      | 10       | Angioneurotisches Ödem   |
| R42        | 9        | Schwindel und Taumel   |
| P37.9      | 8        | Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet  |
| P39.8      | 8        | Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind   |
| R11        | 8        | Übelkeit und Erbrechen   |
| G40.3      | 7        | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome   |
| J20.5      | 7        | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]  |
| L20.8      | 7        | Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem   |
| T75.4      | 7        | Schäden durch elektrischen Strom   |
| H66.9      | 6        | Otitis media, nicht näher bezeichnet   |
| J18.9      | 6        | Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J45.0      | 6        | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale  |
| P70.4      | 6        | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen  |
| P92.2      | 6        | Trinkunlust beim Neugeborenen  |
| G40.08     | 5        | Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen |
| G40.2      | 5        | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen         |
| J03.8      | 5        | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| J05.0      | 5        | Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]   |
| J18.1      | 5        | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J38.5      | 5             | Laryngospasmus   |
| P78.3      | 5             | Nichtinfektiöse Diarrhoe beim Neugeborenen   |
| R00.0      | 5             | Tachykardie, nicht näher bezeichnet  |
| R14        | 5             | Flatulenz und verwandte Zustände   |
| R56.8      | 5             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe   |
| A04.0      | 4             | Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli   |
| B99        | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten   |
| G40.7      | 4             | Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle                                  |
| I95.1      | 4             | Orthostatische Hypotonie   |
| J00        | 4             | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]   |
| J12.8      | 4             | Pneumonie durch sonstige Viren   |
| Lo8.0      | 4             | Pyodermie  |
| R40.0      | 4             | Somnolenz  |
| R63.4      | 4             | Abnorme Gewichtsabnahme  |
| A02.0      | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis   |
| A04.3      | (Datenschutz) | Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli  |
| A08.3      | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren   |
| A08.4      | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet  |
| A08.5      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Darminfektionen   |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet   |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]  |
| A69.2      | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit   |
| B00.2      | (Datenschutz) | Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica                                      |
| B08.4      | (Datenschutz) | Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren   |
| B09        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist |
| B27.0      | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren   |
| B37.81     | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis  |
| D18.01     | (Datenschutz) | Hämangiom: Haut und Unterhaut  |
| D50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien  |
| D50.9      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| D56.3      | (Datenschutz) | Thalassämie-Erbanlage  |
| D57.0      | (Datenschutz) | Sichelzellenanämie mit Krisen  |
| D61.9      | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet   |
| D64.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien   |
| D64.9      | (Datenschutz) | Anämie, nicht näher bezeichnet   |
| D66        | (Datenschutz) | Hereditärer Faktor-VIII-Mangel   |
| D69.0      | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides  |
| E10.61     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| E23.0      | (Datenschutz) | Hypopituitarismus  |
| E34.3      | (Datenschutz) | Kleinwuchs, anderenorts nicht klassifiziert  |
| E73.8      | (Datenschutz) | Sonstige Laktoseintoleranz   |
| E83.58     | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels  |
| E86        | (Datenschutz) | Volumenmangel  |
| F12.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  |
| F19.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F19.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom               |
| F44.5      | (Datenschutz) | Dissoziative Krampfanfälle   |
| F50.00     | (Datenschutz) | Anorexia nervosa, restriktiver Typ   |
| F50.08     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa  |
| F83        | (Datenschutz) | Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen   |
| F84.0      | (Datenschutz) | Frühkindlicher Autismus  |
| F91.1      | (Datenschutz) | Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen  |
| F93.8      | (Datenschutz) | Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters   |
| F98.00     | (Datenschutz) | Enuresis nocturna  |
| F98.1      | (Datenschutz) | Nichtorganische Enkopresis   |
| G24.0      | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Dystonie  |
| G40.1      | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen                       |
| G40.4      | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| G40.9      | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet   |
| G43.0      | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]   |
| G43.1      | (Datenschutz) | Migräne mit Aura [Klassische Migräne]   |
| G43.3      | (Datenschutz) | Komplizierte Migräne  |
| G51.0      | (Datenschutz) | Fazialisparese  |
| H00.0      | (Datenschutz) | Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides                          |
| H10.8      | (Datenschutz) | Sonstige Konjunktivitis   |
| H53.9      | (Datenschutz) | Sehstörung, nicht näher bezeichnet  |
| H65.0      | (Datenschutz) | Akute seröse Otitis media   |
| H65.9      | (Datenschutz) | Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet                               |
| H66.0      | (Datenschutz) | Akute eitrige Otitis media  |
| H70.0      | (Datenschutz) | Akute Mastoiditis   |
| I10.01     | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise            |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I51.3      | (Datenschutz) | Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert                        |
| I88.0      | (Datenschutz) | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis  |
| J02.8      | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger                      |
| J02.9      | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet                                       |
| J04.0      | (Datenschutz) | Akute Laryngitis  |
| J06.0      | (Datenschutz) | Akute Laryngopharyngitis  |
| J10.0      | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen                     |
| J11.0      | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen                                  |
| J11.1      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J12.1      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]                          |
| J18.8      | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet                              |
| J21.8      | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger                    |
| J22        | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet                    |
| J45.8      | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale   |
| J45.9      | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet                                       |
| J46        | (Datenschutz) | Status asthmaticus  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J90        | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert  |
| J96.00     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| K04.6      | (Datenschutz) | Periapikaler Abszess mit Fistel  |
| K04.7      | (Datenschutz) | Periapikaler Abszess ohne Fistel   |
| K11.2      | (Datenschutz) | Sialadenitis   |
| K12.1      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Stomatitis   |
| K13.0      | (Datenschutz) | Krankheiten der Lippen   |
| K21.9      | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis                                     |
| K26.0      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung   |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation                                     |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis   |
| K29.5      | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis   |
| K35.8      | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet   |
| K51.3      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis   |
| K51.8      | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa  |
| K52.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis                 |
| K56.0      | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus  |
| K56.1      | (Datenschutz) | Invagination   |
| K56.4      | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes   |
| K56.5      | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion  |
| K59.01     | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung  |
| K65.9      | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet  |
| K80.20     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion          |
| K90.0      | (Datenschutz) | Zöliakie   |
| K92.1      | (Datenschutz) | Meläna   |
| K92.2      | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet                                      |
| L03.02     | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen   |
| L03.10     | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität   |



| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| L03.11     | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| L03.2      | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht   |
| L03.9      | (Datenschutz) | Phlegmone, nicht näher bezeichnet  |
| L04.0      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals  |
| L22        | (Datenschutz) | Windeldermatitis   |
| L23.2      | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch Kosmetika  |
| L30.3      | (Datenschutz) | Ekzematoide Dermatitis   |
| L50.0      | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria  |
| L50.6      | (Datenschutz) | Kontakturtikaria   |
| L50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Urtikaria   |
| L51.20     | (Datenschutz) | Toxische epidermale Nekrolyse [Lyell-Syndrom]; Befall von weniger als 30% der Körperoberfläche                           |
| L51.9      | (Datenschutz) | Erythema exsudativum multiforme, nicht näher bezeichnet  |
| M30.3      | (Datenschutz) | Mukokutanen Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]  |
| M43.6      | (Datenschutz) | Tortikollis  |
| M79.60     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen  |
| M79.65     | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M86.30     | (Datenschutz) | Chronische multifokale Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen   |
| N04.9      | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet  |
| N11.9      | (Datenschutz) | Chronische tubulointerstitielle Nephritis, nicht näher bezeichnet  |
| N12        | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet   |
| N17.83     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3   |
| P00.2      | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter                             |
| P05.1      | (Datenschutz) | Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene  |
| P07.02     | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm  |
| P07.11     | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm   |
| P07.2      | (Datenschutz) | Neugeborenes mit extremer Unreife  |
| P12.0      | (Datenschutz) | Kephalhämatom durch Geburtsverletzung  |
| P20.1      | (Datenschutz) | Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| P21.1      | (Datenschutz) | Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt   |
| P22.0      | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen   |
| P22.1      | (Datenschutz) | Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen  |
| P22.8      | (Datenschutz) | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen   |
| P23.9      | (Datenschutz) | Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| P28.2      | (Datenschutz) | Zyanoseanfälle beim Neugeborenen  |
| P28.4      | (Datenschutz) | Sonstige Apnoe beim Neugeborenen  |
| P28.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen   |
| P39.1      | (Datenschutz) | Konjunktivitis und Dakryozystitis beim Neugeborenen   |
| P39.3      | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion beim Neugeborenen   |
| P55.1      | (Datenschutz) | ABO-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen  |
| P59.0      | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt  |
| P59.9      | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet   |
| P61.0      | (Datenschutz) | Transitorische Thrombozytopenie beim Neugeborenen   |
| P74.4      | (Datenschutz) | Sonstige transitorische Störungen des Elektrolythaushaltes beim Neugeborenen  |
| P78.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems in der Perinatalperiode                                  |
| P80.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen  |
| P81.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen                                       |
| P90        | (Datenschutz) | Krämpfe beim Neugeborenen   |
| P92.0      | (Datenschutz) | Erbrechen beim Neugeborenen   |
| P92.3      | (Datenschutz) | Unterernährung beim Neugeborenen  |
| P92.5      | (Datenschutz) | Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung  |
| P92.8      | (Datenschutz) | Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen   |
| P96.1      | (Datenschutz) | Entzugssymptome beim Neugeborenen bei Einnahme von abhängigkeiterzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter |
| Q21.0      | (Datenschutz) | Ventrikelseptumdefekt   |
| Q35.5      | (Datenschutz) | Spalte des harten und des weichen Gaumens   |
| Q40.0      | (Datenschutz) | Angeborene hypertrophische Pylorusstenose   |
| Q90.9      | (Datenschutz) | Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R00.2      | (Datenschutz) | Palpitationen   |
| R04.0      | (Datenschutz) | Epistaxis   |
| R04.2      | (Datenschutz) | Hämoptoe  |
| R06.4      | (Datenschutz) | Hyperventilation  |
| R06.88     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung   |
| R07.3      | (Datenschutz) | Sonstige Brustschmerzen   |
| R07.4      | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet  |
| R10.1      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches  |
| R17.0      | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert                            |
| R23.0      | (Datenschutz) | Zyanose   |
| R29.2      | (Datenschutz) | Abnorme Reflexe   |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung  |
| R41.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen |
| R45.8      | (Datenschutz) | Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen   |
| R50.88     | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber   |
| R50.9      | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet  |
| R51        | (Datenschutz) | Kopfschmerz   |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem  |
| R63.0      | (Datenschutz) | Anorexie  |
| R63.1      | (Datenschutz) | Polydipsie  |
| R63.3      | (Datenschutz) | Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung   |
| R74.8      | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Serumenzymwerte  |
| R91        | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge   |
| R94.0      | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen des Zentralnervensystems                                      |
| R94.3      | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen  |
| S00.85     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung  |
| S00.95     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung                             |
| S01.59     | (Datenschutz) | Offene Wunde: Sonstige und mehrere Teile der Lippe und der Mundhöhle                                    |
| S02.60     | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S02.9      | (Datenschutz) | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet                          |
| S09.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Kopfes   |
| S13.4      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule  |
| S21.2      | (Datenschutz) | Offene Wunde der hinteren Thoraxwand  |
| S30.1      | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke   |
| S50.83     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)                  |
| S90.83     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Insektenbiss oder -stich (ungiftig) |
| T17.9      | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet   |
| T18.8      | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Verdauungstraktes                                |
| T18.9      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet   |
| T21.03     | (Datenschutz) | Verbrennung nicht näher bezeichneten Grades des Rumpfes: Bauchdecke                                       |
| T23.20     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand   |
| T24.20     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß                           |
| T25.20     | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes   |
| T39.1      | (Datenschutz) | Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate  |
| T39.4      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antirheumatika, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T39.9      | (Datenschutz) | Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet        |
| T42.4      | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine  |
| T43.2      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva   |
| T50.9      | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen    |
| T52.8      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige organische Lösungsmittel   |
| T58        | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid  |
| T60.2      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Insektizide  |
| T62.1      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Verzehrte Beeren  |
| T62.2      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon  |
| T75.1      | (Datenschutz) | Ertrinken und nichttödliches Untertauchen   |
| T78.0      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit   |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| T78.1      | (Datenschutz) | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T78.2      | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet   |
| T82.7      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| U10.9      | (Datenschutz) | Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet                               |
| Z03.3      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit  |
| Z03.8      | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen   |
| Z03.9      | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet   |
| Z04.5      | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach durch eine Person zugefügter Verletzung   |

- **Prozeduren zu B-9.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-900      | 125      | Intravenöse Anästhesie  |
| 8-933      | 111      | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie  |
| 8-990      | 110      | Anwendung eines Navigationssystems  |
| 1-268.0    | 108      | Kardiales Mapping: Rechter Vorhof   |
| 8-930      | 108      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 8-835.8    | 100      | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren   |
| 8-98g.10   | 86       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-265.4    | 82       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien  |
| 8-835.20   | 75       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof  |
| 1-208.8    | 74       | Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]   |
| 1-266.3    | 74       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)   |
| 1-268.x    | 68       | Kardiales Mapping: Sonstige   |
| 9-262.1    | 60       | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)  |
| 1-207.0    | 47       | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)   |
| 1-207.1    | 33       | Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)  |
| 1-268.1    | 30       | Kardiales Mapping: Linker Vorhof  |
| 8-010.3    | 30       | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich   |
| 1-265.5    | 29       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom   |
| 8-835.23   | 29       | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof   |
| 8-800.c0   | 28       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 9-500.0    | 24       | Patientenschulung: Basisschulung  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 9-262.0    | 23            | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung   |
| 1-268.4    | 16            | Kardiales Mapping: Linker Ventrikel   |
| 1-204.2    | 14            | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme   |
| 1-274.3    | 10            | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums   |
| 8-015.0    | 10            | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde   |
| 8-560.2    | 10            | Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)  |
| 3-800      | 9             | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 8-711.41   | 8             | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebensstag)                |
| 8-561.1    | 7             | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie  |
| 8-98g.11   | 7             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-274.0    | 6             | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung   |
| 1-710      | 5             | Ganzkörperplethysmographie  |
| 1-760      | 5             | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  |
| 1-797.0    | 5             | Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung  |
| 8-720      | 5             | Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen   |
| 8-835.24   | 5             | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel  |
| 8-903      | 5             | (Analgo-)Sedierung  |
| 8-121      | 4             | Darmspülung   |
| 8-711.00   | 4             | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebensstag)                     |
| 1-207.x    | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige   |
| 1-208.6    | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]  |
| 1-265.f    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern  |
| 1-268.3    | (Datenschutz) | Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-276.20   | (Datenschutz) | Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Rechter Ventrikel  |
| 1-490.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf  |
| 1-610.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt   |
| 1-700      | (Datenschutz) | Spezifische allergologische Provokationstestung   |
| 3-611.2    | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen   |
| 3-706.0    | (Datenschutz) | Szintigraphie der Nieren: Statisch  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 5-210.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation   |
| 5-271.1    | (Datenschutz) | Inzision des harten und weichen Gaumens: Drainage   |
| 5-272.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal   |
| 5-274.0    | (Datenschutz) | Mundbodenplastik: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-624.5    | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal   |
| 5-629.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Hoden: Sonstige   |
| 5-631.2    | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide   |
| 5-892.00   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Lippe  |
| 5-900.04   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-921.09   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Hand                  |
| 5-921.0e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberschenkel und Knie |
| 5-921.0g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Fuß                   |
| 8-191.00   | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad   |
| 8-191.01   | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad  |
| 8-191.20   | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad   |
| 8-544      | (Datenschutz) | Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie  |



| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-640.0    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 8-700.0    | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus  |
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 8-711.01   | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365.Lebenstag)     |
| 8-711.40   | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1.bis 28.Lebenstag) |
| 8-712.1    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]   |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate  |
| 8-810.w3   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g  |
| 8-810.w9   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g  |
| 8-835.30   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof  |
| 8-835.a0   | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Vorhof  |
| 8-902      | (Datenschutz) | Balancierte Anästhesie  |
| 8-919      | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung  |
| 8-931.0    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung              |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage                         |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-10.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C34.1      | 12            | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)                        |
| C80.0      | 12            | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C25.0      | 9             | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf                                  |
| C50.9      | 8             | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet            |
| C34.0      | 7             | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus                                 |
| C34.3      | 7             | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)                       |
| C56        | 7             | Bösartige Neubildung des Ovars                                      |
| C61        | 7             | Bösartige Neubildung der Prostata                                   |
| C64        | 6             | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken            |
| C34.9      | 5             | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet   |
| C20        | 4             | Bösartige Neubildung des Rektums                                    |
| K70.3      | 4             | Alkoholische Leberzirrhose  |
| C15.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet             |
| C16.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi                             |
| C16.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi                             |
| C16.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet                 |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum   |
| C18.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens                               |
| C18.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum                             |
| C18.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]              |
| C18.6      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens                              |
| C18.7      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum                              |
| C18.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet                 |
| C19        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang                      |
| C22.0      | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom   |
| C22.1      | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom                                |
| C22.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber                      |
| C22.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet                 |
| C24.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]    |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C25.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz   |
| C25.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet                                |
| C26.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems        |
| C43.5      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes  |
| C43.6      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter                     |
| C43.7      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte                       |
| C49.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax               |
| C49.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet  |
| C52        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Vagina   |
| C53.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet                            |
| C54.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend                  |
| C66        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ureters  |
| C67.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae  |
| C67.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand   |
| C68.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet                               |
| C71.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel                  |
| C71.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Temporallappen  |
| C71.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend                        |
| C73        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse  |
| C78.0      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge  |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C85.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms                             |
| C85.9      | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| D37.6      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D38.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge        |
| D38.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pleura                             |
| D41.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Niere                              |
| F05.1      | (Datenschutz) | Delir bei Demenz  |

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| G45.92     | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden                 |
| G93.1      | (Datenschutz) | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert   |
| I21.1      | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand   |
| I44.2      | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades  |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I63.3      | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien   |
| J44.09     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> nicht näher bezeichnet       |
| J44.19     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> nicht näher bezeichnet |
| J61        | (Datenschutz) | Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern   |
| J69.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes  |
| J93.1      | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax   |
| J96.19     | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet                            |
| J96.99     | (Datenschutz) | Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet  |
| K26.0      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung  |
| K74.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber   |
| K85.10     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |

- **Prozeduren zu B-10.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-98e.1    | 57            | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage         |
| 8-98e.0    | 50            | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage                              |
| 9-984.b    | 44            | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 8-98e.2    | 35            | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage        |
| 9-984.8    | 33            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 9-984.7    | 26            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 9-984.9    | 25            | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 8-98e.3    | 10            | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage                         |
| 9-984.a    | 7             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |
| 8-179.x    | 6             | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige  |
| 8-800.c0   | 6             | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-225      | 5             | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 3-200      | 4             | Native Computertomographie des Schädels  |
| 8-910      | 4             | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 9-984.6    | 4             | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 1-424      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark   |
| 1-620.00   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen                                     |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 3-205      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens   |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-222      | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-990      | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| 5-399.bx   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel einer implantierbaren Medikamentenpumpe (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie): Sonstige |
| 5-429.a    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen  |
| 5-429.j1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil           |
| 5-42a.2    | (Datenschutz) | Weitere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Stentfixierung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip                                      |
| 5-549.21   | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage                                     |
| 5-892.0x   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige  |
| 6-001.1e   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Gemcitabin, parenteral: 34,0 g oder mehr  |
| 6-007.c    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Regorafenib, oral   |
| 6-008.j    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral  |
| 8-011.x    | (Datenschutz) | Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Sonstige   |
| 8-020.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige   |
| 8-121      | (Datenschutz) | Darmspülung  |
| 8-132.2    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend  |
| 8-132.x    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Sonstige  |
| 8-144.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem   |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle   |
| 8-522.90   | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung   |
| 8-527.0    | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-528.6    | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung   |
| 8-529.8    | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung   |
| 8-542.12   | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen   |
| 8-831.0    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 8-839.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige  |
| 8-915      | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie  |
| 8-919      | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung  |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                      |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                     |
| 8-98g.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Diagnosen zu B-11.6**

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J35.0      | 43            | Chronische Tonsillitis   |
| J34.2      | 42            | Nasenseptumdeviation   |
| J35.3      | 35            | Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel   |
| J35.2      | 28            | Hyperplasie der Rachenmandel   |
| J32.4      | 17            | Chronische Pansinusitis  |
| J36        | 11            | Peritonsillarabszess   |
| H81.2      | 9             | Neuropathia vestibularis   |
| H91.2      | 9             | Idiopathischer Hörsturz  |
| J34.3      | 9             | Hypertrophie der Nasenmuscheln   |
| G47.31     | 6             | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom   |
| J32.0      | 5             | Chronische Sinusitis maxillaris  |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]  |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems  |
| C09.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| D14.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Larynx   |
| D17.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| H81.1      | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel  |
| H81.9      | (Datenschutz) | Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet   |
| H91.0      | (Datenschutz) | Ototoxischer Hörverlust  |
| H93.1      | (Datenschutz) | Tinnitus aurium  |
| J03.9      | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet  |
| J32.2      | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis ethmoidalis   |
| J35.1      | (Datenschutz) | Hyperplasie der Gaumenmandeln  |
| J38.1      | (Datenschutz) | Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes   |
| J38.3      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Stimmlippen   |
| J38.7      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes  |
| K11.2      | (Datenschutz) | Sialadenitis   |
| L02.1      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals  |





| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung                                   |
|------------|---------------|---|
| L03.2      | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht                          |
| L04.0      | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals |
| R04.1      | (Datenschutz) | Blutung aus dem Rachen                        |
| S02.2      | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur                              |

- **Prozeduren zu B-11.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-500      | 73       | Tamponade einer Nasenblutung   |
| 1-612      | 72       | Diagnostische Rhinoskopie  |
| 5-215.1    | 65       | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden   |
| 5-214.6    | 61       | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion   |
| 5-285.0    | 61       | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff   |
| 5-215.4    | 49       | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation   |
| 5-984      | 46       | Mikrochirurgische Technik  |
| 8-506      | 45       | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen   |
| 5-281.0    | 38       | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik   |
| 1-611.00   | 34       | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-281.5    | 33       | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral   |
| 5-200.4    | 26       | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage  |
| 1-611.1    | 24       | Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt   |
| 5-224.63   | 22       | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation) |
| 5-200.5    | 21       | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage  |
| 5-282.0    | 13       | Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik  |
| 1-208.8    | 12       | Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]  |
| 1-242      | 12       | Audiometrie  |
| 3-800      | 12       | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 5-221.1    | 11       | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang  |
| 5-281.1    | 10       | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszesstonsillektomie  |
| 5-215.3    | 9        | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion  |
| 8-020.x    | 8        | Therapeutische Injektion: Sonstige   |
| 5-300.2    | 7        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch  |
| 1-208.1    | 6        | Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-215.5    | 6             | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Medialisation   |
| 5-983      | 6             | Reoperation   |
| 5-294.4    | 5             | Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik  |
| 5-289.1    | 4             | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie   |
| 1-207.0    | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)   |
| 1-208.0    | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]  |
| 1-20a.30   | (Datenschutz) | Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie                                 |
| 1-610.2    | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie   |
| 1-699.0    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Endoskopie der Nasennebenhöhlen   |
| 3-200      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels   |
| 3-801      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses   |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 5-210.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik  |
| 5-210.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation   |
| 5-216.0    | (Datenschutz) | Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen  |
| 5-217.0    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg   |
| 5-220.0    | (Datenschutz) | Nasennebenhöhlenpunktion: Scharfe Kieferhöhlenpunktion (über unteren Nasengang)   |
| 5-220.1    | (Datenschutz) | Nasennebenhöhlenpunktion: Stumpfe Kieferhöhlenpunktion (über mittleren Nasengang)   |
| 5-222.0    | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie  |
| 5-222.20   | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis  |
| 5-285.1    | (Datenschutz) | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie  |
| 5-290.3    | (Datenschutz) | Pharyngotomie: Lateral  |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung   |
| 5-894.14   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-895.35   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 8-98g.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### - Diagnosen zu B-12.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K02.1      | 10            | Karies des Dentins   |
| C44.3      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| C44.4      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses                           |
| K01.0      | (Datenschutz) | Retinierte Zähne   |
| K08.2      | (Datenschutz) | Atrophie des zahnlosen Alveolarkammes  |
| K10.28     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer                                      |
| S01.51     | (Datenschutz) | Offene Wunde: Lippe  |
| S01.54     | (Datenschutz) | Offene Wunde: Zunge und Mundboden  |
| S02.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens   |
| S02.68     | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile                |
| S06.0      | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung  |
| S06.20     | (Datenschutz) | Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet                                    |

- **Prozeduren zu B-12.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-240.2    | 12            | Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes: Osteotomie des Alveolarkammes [Alveolotomie]                                |
| 5-243.3    | 10            | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Unterkiefer   |
| 5-230.3    | 9             | Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten  |
| 5-243.1    | 8             | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer mit Eröffnung der Kieferhöhle                            |
| 5-243.0    | 4             | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer ohne Eröffnung der Kieferhöhle                           |
| 5-766.3    | 4             | Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen   |
| 5-167.3    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Orbitawand: Mit Galea-Lappen   |
| 5-221.0    | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang   |
| 5-225.5    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Verschluss einer oroantralen Verbindung   |
| 5-230.1    | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn   |
| 5-231.03   | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer  |
| 5-231.21   | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagerter (impaktierter) Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten |
| 5-231.23   | (Datenschutz) | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagerter (impaktierter) Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer    |
| 5-232.01   | (Datenschutz) | Zahnsanierung durch Füllung: Adhäsive Füllungstechnik: Mehrere Zähne eines Quadranten   |
| 5-244.00   | (Datenschutz) | Alveolarkamoplastik und Vestibulumplastik: Alveolarkamoplastik (Umschlagfalte): Ohne Transplantat   |
| 5-253.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Zunge: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-270.6    | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär, kieferwinkelnah  |
| 5-273.x    | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Sonstige   |
| 5-760.23   | (Datenschutz) | Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte                      |
| 5-761.13   | (Datenschutz) | Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Osteosynthese durch Platte  |

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-762.14   | (Datenschutz) | Reposition einer zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur: Offen: Osteosynthese durch Materialkombinationen  |
| 5-763.34   | (Datenschutz) | Reposition anderer kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (Mehrfachfraktur): Kombiniert zentrolateral und lateral, offen: Osteosynthese durch Materialkombinationen   |
| 5-764.14   | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Materialkombinationen                                 |
| 5-764.43   | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Processus alveolaris mandibulae, offen: Mit Osteosynthese durch Platte  |
| 5-772.00   | (Datenschutz) | Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Ohne Rekonstruktion  |
| 5-775.x    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Sonstige  |
| 5-778.2    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Plastische Sofortrekonstruktion   |
| 5-894.10   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe   |
| 5-895.24   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-895.34   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf                    |
| 5-895.40   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Lippe  |
| 5-895.44   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-895.54   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.04   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-903.x0   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Lippe   |
| 5-903.x4   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf   |
| 8-900      | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie  |

### Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

– (vgl. Hinweis im Vorwort)

### - Diagnosen zu B-13.6



– (vgl. Hinweis im Vorwort)

- **Prozeduren zu B-13.7**

– (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](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).