

2017

Referenzbericht

Goldberg-Klinik Kelheim 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 2017

Übermittelt am: 12.11.2018
Automatisch erstellt am: 15.04.2019



Vorwort

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

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

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

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	20
A-13	Besondere apparative Ausstattung	30
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	31
B-1	Allgemein- und Unfallchirurgie	31
B-2	Innere Medizin (Kardiologie, Gastroenterologie, Angiologie, Onkologie, Pulmologie, Stroke Unit, Infektiologie, Notfallmedizin)	48
B-3	Frauenklinik (Gynäkologie und Geburtshilfe)	62
B-4	Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin, Ambulantes OP-Zentrum	73
B-5	Palliativeinheit und Onkologische Ambulanz	79
B-6	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	85
B-7	Urologie	91
B-8	Dialysezentrum des Kuratoriums für Hemodialyse an der Goldberg-Klinik Kelheim	97
B-9	Dermatologie	102
C	Qualitätssicherung	106
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	106
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	250
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	250
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	251

C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136a Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	252
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	252
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	253
-	Diagnosen zu B-1.6	253
-	Prozeduren zu B-1.7	268
-	Diagnosen zu B-2.6	304
-	Prozeduren zu B-2.7	332
-	Diagnosen zu B-3.6	351
-	Prozeduren zu B-3.7	361
-	Diagnosen zu B-4.6	368
-	Prozeduren zu B-4.7	368
-	Diagnosen zu B-5.6	370
-	Prozeduren zu B-5.7	372
-	Diagnosen zu B-6.6	375
-	Prozeduren zu B-6.7	376
-	Diagnosen zu B-7.6	377
-	Prozeduren zu B-7.7	379
-	Diagnosen zu B-8.6	381
-	Prozeduren zu B-8.7	381
-	Diagnosen zu B-9.6	382
-	Prozeduren zu B-9.7	382

- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leitung QM, Chefarzt Anästhesie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Norbert Kutz
Telefon: 09441/702-6800
Fax: 09441/702-4509
E-Mail: kutzn@goldbergklinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Geschäftsführung Dagmar Reich
Telefon: 09441/702-1001
Fax: 09441/702-1009
E-Mail: geschaefsfuehrung@goldbergklinik.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.goldbergklinik.de>
Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Goldberg-Klinik Kelheim GmbH
Hausanschrift: Traubenweg 3
93309 Kelheim
Postanschrift: Traubenweg 3
93309 Kelheim
Institutionskennzeichen: 260920285
Standortnummer: 00
URL: <http://www.goldbergklinik.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Norbert Kutz
Telefon: 09441/702-6800
Fax: 09441/702-4509
E-Mail: kutzn@goldbergklinik.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Diplom Pflegew. (FH) Andrea Scheibenpflug
Telefon: 09441/702-3000
Fax: 09441/702-3009
E-Mail: scheibenpfluga@goldbergklinik.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Dipl. Kfm. Dagmar Reich
Telefon: 09441/702-1001
Fax: 09441/702-1009
E-Mail: geschaeftsfuehrung@goldbergklinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Goldberg-Klinik Kelheim GmbH
Art: öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein
 Lehrkrankenhaus: Ja
 Name Universität: Lehrkrankenhaus der Universitätsklinik Regensburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
 Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Angebot der Schmerztherapie
MP02	Akupunktur	Angebot der Schmerztherapie
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Werden vermittelt
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Durch die Abteilung für Physiotherapie
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativabteilung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Durch die Abteilung für Physiotherapie In Zusammenarbeit mit Keldorado
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Durch die Abteilung für Physiotherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Konsiliarisches Angebot

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Durch Beleghebammen
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Durch die Abteilung für Physiotherapie
MP25	Massage	Durch die Abteilung für Physiotherapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Wird vermittelt
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Klinischer Sozialdienst
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	Über Beleghebammen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Konsiliarisches Angebot
MP45	Stomatherapie/-beratung	Wird vermittelt
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kooperation mit Sanitätshaus

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Durch die Abteilung für Physiotherapie
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Durch die Beleghebammen
MP51	Wundmanagement	Betreuung durch ausgebildete Wundmanager
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	Klinischer Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Koronarsportgruppe COPD Selbsthilfegruppe Gesundheitsaufklärung Veranstaltungen mit Einkaufszentrum und VHS
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	1. intraoperatives Eigenblutmanagement 2. präoperative Eigenblutspende in Zusammenarbeit mit dem BRK

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,00€ Kosten pro Tag maximal: 0,00€		Parkscheinplicht auf den Kurzzeitparkplätzen kostenlose Langzeitparkplätze
NM42	Seelsorge			Krankenhauskurator, regelmäßige Gottesdienste
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Auf jeder Station
NM07	Rooming-in			Geburtshilfliche Station
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Begleitpersonen werden in den Zimmern untergebracht
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Komfortstation
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Komfortstation und Palliativstation

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 2,50€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Flatrate für 2,50 pro Tag ins europäische Festnetz Anrufe Mobiltelefone: 0,25€/min Anrufe außereurop. Ausland: 0,50€/min Chipkarte für 10 € Pfand nötig gleichzeitig kostenloser Fernseh- und Rundfunkempfang nötig ist ein Kopfhörer mit Klinkenstecker kann für 2,50€ an Pforte erworben werden
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Auf jeder Station über Patienten- WLAN Voucher ist über die Pforte kostenlos erhältlich.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			Bei Bedarf auf allen Stationen
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Eine Chipkarte für 15€ Pfand wird benötigt
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			auf jeder Station
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Schlaganfall Selbsthilfegruppe, COPD Selbsthilfegruppe, Asthma Selbsthilfegruppe, Koronarsportgruppe
NM67	Andachtsraum			Krankenhauskapelle R.Kath / ev. islamischer Gebetsraum
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			ehrenamtlicher Besuchskreis
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Kost für muslimischen Kulturkreis		Diätassistentin

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	In Zusammenarbeit mit und Beteiligung an dem Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung IAFW, Hildegard von Bingen Str., 93053 Regensburg
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	In Zusammenarbeit mit und Beteiligung an dem Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung IAFW, Hildegard von Bingen Str., 93053 Regensburg
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	In Zusammenarbeit mit und Beteiligung an dem Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung IAFW, Hildegard von Bingen Str., 93053 Regensburg
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 182

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 10301

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 19381

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	52,98	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,63	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,35	
Personal in der ambulanten Versorgung	10,41	
Personal in der stationären Versorgung	42,57	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	23,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,18	
Personal in der ambulanten Versorgung	6,43	
Personal in der stationären Versorgung	17,30	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	6	3 HNO, 2 Urologie, 1 Dermatologie

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	121,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	104,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	16,28	
Personal in der ambulanten Versorgung	30,43	
Personal in der stationären Versorgung	90,79	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	3,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,31	
Personal in der stationären Versorgung	2,79	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	1,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,05	
Personal in der stationären Versorgung	1,20	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	5,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,41	
Personal in der stationären Versorgung	5,24	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	7,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,63	
Personal in der stationären Versorgung	6,55	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	11	
---	----	--

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	3,95	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,95	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,99	
Personal in der stationären Versorgung	2,96	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	8,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	6,80	
Personal in der stationären Versorgung	1,25	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
Anzahl (gesamt)	0,44	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,44	Psychologin und Psychotherapeutin in der Schmerztherapie
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,44	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP15 Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,10	
Personal in der stationären Versorgung	0,40	

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin		
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	

SP28 Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl (gesamt)	5,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,50	
Personal in der stationären Versorgung	4,50	

SP04 Diätassistent und Diätassistentin

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

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

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

SP43 Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl (gesamt)	24,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,00	
Personal in der stationären Versorgung	22,00	

SP23 Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Leitung QM
 Titel, Vorname, Name: Bc Katharina Rosenmeier
 Telefon: 09441/702-1400
 Fax: 09441/702-4509
 E-Mail: kutzn@goldbergklinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen	Frau Dagmar Reich, Geschäftsführung
Funktionsbereiche:	Herr Dr. Norbert Kutz, Ärztlicher Direktor Herr Andrea Scheibenpflug, Pflegedirektor Frau Katharina Rosenmeier, Leitung Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Leitung QM
Titel, Vorname, Name:	Bc Katharina Rosenmeier
Telefon:	09441/702-1400
Fax:	09441/702-4509
E-Mail:	kutzn@goldbergklinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingesetzt:	Ja
Beteiligte Abteilungen	Frau Dagmar Reich, Geschäftsführung
Funktionsbereiche:	Herr Dr. Norbert Kutz, Ärztlicher Direktor Herr Andrea Scheibenpflug, Pflegedirektor Frau Katharina Rosenmeier, Leitung Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz:	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM05	Schmerzmanagement	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM06	Sturzprophylaxe	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalität s- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017
RM18	Entlassungsmanagement	QM Handburch Goldberg-Klinik vom 08.12.2017

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich
 Massnahmen: Sturzprophylaxe
 Patientenmonitoring

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.12.2017
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich
IF03	Schulungen der 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: halbjährlich

Nr.	Erläuterung
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor
 Titel, Vorname, Name: Dr. med. Norbert Kutz
 Telefon: 09441/702-6800
 Fax: 09441/702-4509
 E-Mail: kutzn@goldbergklinik.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	extremer Krankenhaustygieniker auf Vertragsbasis angebunden
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	5	alle mit zusätzlicher Fachkunde und Ausbildung "Hygienebeauftragter Arzt"
Hygienefachkräfte (HFK)	2	staatlich anerkannte Hygienefachkräfte
Hygienebeauftragte in der Pflege	10	alle mit Grundkurs "Hygienebeauftragter in der Pflege"

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

Anwendung weiterer Hygienemassnahmen

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

Venenverweilkatheter

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

A-12.3.2.2 Antibiotikaphylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	30,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	115,00

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	HAND_KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	regionales	MRE Netzwerktreffen 1 x jährlich organisiert durch Gesundheistamt Kelheim
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		alle 400 Chargen Sporenproben jährliche Validierung der Geräte alle Überprüfungen entsprechend den Vorgaben des RKI biologische Überprüfung mit indikatorbakterien der Reinigungsautomaten
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		jährliche Schulungen mit Dokumentation Einführungsschulung für alle neuen Mitarbeiter und Praktikanten

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Verfahrensanweisung Beschwerdemanagement VA Ideenmanagement Flyer Beschwerden und Ideen
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Verfahrensanweisung
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Formblatt
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	Formblatt
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	Verfahrensanweisung
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	über Patientenfragebogen mit Kommentarmöglichkeit
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Kontinuierliche Patientenbefragung mit quartalsweiser Auswertung der Fragebögen
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	Alle 5 Jahre

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Beschwerdemanagerin
 Titel, Vorname, Name: Frau Christine Listl
 Telefon: 09441/702-1001
 Fax: 09441/702-1009
 E-Mail: geschaeftsfuehrung@goldbergklinik.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)
 Kommentar: über Patientenfragebogen oder separater direkter Weg

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: freier Mitarbeiter
Titel, Vorname, Name: Herr Günter Bartl
Telefon: 09441/702-1400
Fax: 09441/702-4509
E-Mail: bartlg@goldbergklinik.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Fortbildung mit Zertifikat der Bayerischen Krankenhausgesellschaft

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine Angabe erforderlich	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	In Kooperation mit dem Kuratorium für Heimdialyse (KFH) im Hause
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	ja	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	ja	
AA01	Angiographiegerät/DAS	Gerät zur Gefäßdarstellung	ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	nein	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	keine Angabe erforderlich	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	keine Angabe erforderlich	In Kooperation mit externen Dienstleister. ein monatlich festgelegter Termin in Zusammenarbeit mit den Belegurologen
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine Angabe erforderlich	In Kooperation mit der Praxis der Belegurologen
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemein- und Unfallchirurgie

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

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Allgemein- und
Unfallchirurgie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt Chirurgie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Volker Benseler
Telefon: 09441/702-4101
Fax: 09441/702-4109
E-Mail: benselerv@goldbergklinik.de

Position: Ltd. Oberarzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name: Alfons Kirzinger
Telefon: 09441/702-4182
Fax: 09441/702-4109
E-Mail: kirzingera@goldbergklinik.de

Position: Ltd. Oberarzt Allgemeinchirurgie
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Stefan Dechant
Telefon: 09441/702-4181
Fax: 09441/702-4109
E-Mail: dechants@goldbergklinik.de

Position: Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie u. Sport
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Wolfram Campe
Telefon: 09441/5057-0
E-Mail: info@orthopaedie-kelheim.de

Position: Facharzt für Orthopädie u. Unfallchirurgie, Facha
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Hubert Faltermeier
Telefon: 09441/5057-0
E-Mail: info@orthopaedie-kelheim.de

Position: Facharzt für Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name: Dr. Christian Bauhuf
Telefon: 0941/464480
Fax: 0941/4644810
E-Mail: info@neurochirurgie-regensburg.de

Position: Facharzt für Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name: Dr. Matthias Holzschuh
Telefon: 0941/464480
Fax: 0941/4644810
E-Mail: info@neurochirurgie-regensburg.de

Position: Facharzt für Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name: Dr. Helmut Bartsch
Telefon: 0941/464480
Fax: 0941/4644810
E-Mail: info@neurochirurgie-regensburg.de

Position: Fachärztin für Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name: Dr. Mantana Neu
Telefon: 0941/464480
Fax: 0941/4644810
E-Mail: info@neurochirurgie-regensburg.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Traubenweg 3
93309 Kelheim
URL: <http://www.goldbergklinik.de/index.php/chirurgie>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Kommentar: Vertragliche Möglichkeit zur Anwendung eines
Abteilungsbudgets.

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC62	Portimplantation	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	
VC00	Eingriffe an der Hand	
VG00	Notfallversorgung	
VX00	Gesamtes Spektrum der physiotherapeutischen Behandlung	
VC05	Schrittmachereingriffe	Implantation und Wechsel von Herzschrittmachern
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO19	Schulterchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
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	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC24	Tumorchirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Offene und minimal invasive Operationen an Magen, Dünndarm, Dickdarm und Enddarm sowie Versorgung von Leisten-, Nabel- und Narbenbrüchen konventionell oder mit Netzümplantat
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2229

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung:	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung:	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)

Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Angebote Leistung:	Amputationschirurgie (VC63)
Angebote Leistung:	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebote Leistung:	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebote Leistung:	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebote Leistung:	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebote Leistung:	Fußchirurgie (VO15)
Angebote Leistung:	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung:	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebote Leistung:	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung:	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebote Leistung:	Notfallmedizin (VC71)

Angebote Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebote Leistung:	Portimplantation (VC62)
Angebote Leistung:	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung:	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebote Leistung:	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebote Leistung:	Verbrennungschirurgie (VC69)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-056.40	75	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-841.11	67	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-812.5	60	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.6	34	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-399.5	30	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-814.3	27	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-530.34	25	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-812.fh	14	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-490.0	13	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-787.0b	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
8-201.0	11	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-531.34	10	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-787.3r	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-811.2h	10	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-810.4h	9	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-859.12	9	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-399.7	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-788.00	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-841.14	8	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-787.05	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft
5-787.1r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.k6	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-810.9h	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-811.0h	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-813.0	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-897.0	6	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-493.2	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-787.1n	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.30	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-810.00	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-841.00	5	Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Radiokarpalband
5-530.33	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-536.10	4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material
5-790.1b	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-810.90	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
5-852.02	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-300.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-491.11	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-534.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-780.6r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-782.a0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-787.06	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.09	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.0c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.0n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.0v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.10	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-787.11	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.16	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.34	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal
5-787.35	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft
5-787.36	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.37	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal
5-787.39	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna distal
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-788.66	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
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: Radiusschaft
5-790.2b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.2c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand
5-793.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-800.9k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Oberes Sprunggelenk
5-807.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-810.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.9k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Oberes Sprunggelenk
5-811.20	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidgelenk
5-811.3h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-813.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-814.1	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-840.65	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-841.10	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Radiokarpalband

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-841.45	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-849.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-859.13	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterarm
5-870.90	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	10,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,31	
Personal in der stationären Versorgung	8,84	
Fälle je Vollkraft	252,14932	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	3,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,18	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,49	
Personal in der stationären Versorgung	3,36	
Fälle je Vollkraft	663,39286	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ41	Neurochirurgie	
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ01	Anästhesiologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	28,12	Die Stellen der OP-Pflege werden auch entsprechend relational den operativen Fachrichtungen zugerechnet.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	4,04	
Personal in der stationären Versorgung	24,08	
Fälle je Anzahl	92,56645	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	1,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,05	
Personal in der stationären Versorgung	1,50	
Fälle je Anzahl	1486,00000	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	0,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,94	
Fälle je Anzahl	2371,27660	

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	2,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,75	
Personal in der stationären Versorgung	2,24	
Fälle je Anzahl	995,08929	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,76	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	
Fälle je Anzahl		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ08	Operationsdienst	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ02	Diplom	Pflegedirektion für alle Abteilungen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2 Innere Medizin (Kardiologie, Gastroenterologie, Angiologie, Onkologie, Pulmologie, Stroke Unit, Infektiologie, Notfallmedizin)

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin (Kardiologie, Gastroenterologie, Angiologie, Onkologie, Pulmologie, Stroke Unit, Infektiologie, Notfallmedizin)"

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Innere Medizin
(Kardiologie,
Gastroenterologie,
Angiologie,
Onkologie,
Pulmologie, Stroke
Unit, Infektiologie,
Notfallmedizin)

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: CA Kardiologie, Angiologie/Stroke/Pulmologie

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Joachim Berger

Telefon: 09441/702-4201

Fax: 09441/702-4209

E-Mail: bergerj@goldbergklinik.de

Position: CA Gastroenterologie/Notfallmedizin/Infektiologie

Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Carl Michael Reng

Telefon: 09441/702-4302

Fax: 09441/702-4309

E-Mail: rengm@goldbergklinik.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Traubenweg 3

93309 Kelheim

URL: http://www.goldbergklinik.de/content/node_583.htm

Anschrift: Traubenweg 3

93309 Kelheim

URL: http://www.goldbergklinik.de/content/node_587.htm

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

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 Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI26	Naturheilkunde	
VI27	Spezialsprechstunde	Gastroenterologische Spezialsprechstunde Insektengift Desensibilisierung KV und Privatambulanz Kardiologie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN24	Stroke Unit	in telemedizinischer Kooperation mit dem TEMPIS Netzwerk Bayern
VC00	Implantation von Herzschrittmacher und/oder Defibrillator	
VI00	Herzschrittmacher Prüfung	
VI00	interner Defibrillator (ICD) Prüfung	
VI00	Ultraschallkardiographie	
VI00	Transoesophageale Echokardiographie (TEE)	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI00	VI00 - ESD Endoskopische Submucosa Dissektion	
VI00	Endosonographie	
VI00	Kapselendoskopie	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 6040

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

Spezielle allergologische Diagnostik und Therapie (Desensibilisierung)	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04)
Kommentar:	KV-Ermächtigung
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)

Kardiologische Ambulanz Chefarzt Dr.med. Joachim Berger	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung:	Herzschrittmacher Prüfung (VI00)
Angebotene Leistung:	interner Defibrillator (ICD) Prüfung (VI00)
Angebotene Leistung:	Ultraschallkardiographie (VI00)

Privatambulanz Chefarzt Dr.med. Joachim Berger	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung:	Physikalische Therapie (VI39)

Notfallambulanz (Chefarzt PD.Dr.med.CM Reng, Chefarzt Dr. med. J. Berger)	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung:	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung:	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung:	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung:	Transfusionsmedizin (VI42)

Privatambulanz Chefarzt PD Dr.med. CM Reng	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung:	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung:	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung:	Physikalische Therapie (VI39)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.2	693	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-632.0	420	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-444.7	253	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-444.6	158	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-452.61	93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-650.1	42	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.62	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-650.0	16	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-632.1	4	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	21,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,92	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,10	
Personal in der stationären Versorgung	18,82	
Fälle je Vollkraft	320,93518	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (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	1,31	
Personal in der stationären Versorgung	5,69	
Fälle je Vollkraft	1061,51142	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF44	Sportmedizin	
ZF07	Diabetologie	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	61,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	61,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	9,32	
Personal in der stationären Versorgung	52,01	
Fälle je Anzahl	116,13151	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	1,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,05	
Personal in der stationären Versorgung	1,20	
Fälle je Anzahl	5033,33333	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	3,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,36	
Personal in der stationären Versorgung	3,24	
Fälle je Anzahl	1864,19753	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	5,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,58	
Personal in der stationären Versorgung	5,11	
Fälle je Anzahl	1181,99609	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	4,85	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,85	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	3,85	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	6040,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3 Frauenklinik (Gynäkologie und Geburtshilfe)

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenklinik (Gynäkologie und Geburtshilfe)"

Fachabteilungsschlüssel: 2400
Art: Frauenklinik
(Gynäkologie und
Geburtshilfe)

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Chefarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. Nahim Shabani
Telefon: 09441/702-4401
Fax: 09441/702-4409
E-Mail: shabanin@goldbergklinik.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Traubenweg 3
93309 Kelheim
URL: http://www.goldbergklinik.de/content/node_591.htm

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Kommentar: Vertragliche Möglichkeit zur Anwendung eines
Abteilungsbudgets

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG00	Notfallversorgung	• 24 Stunden Notfallversorgung sämtlicher gynäkologischer Notfälle
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	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
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	
VG00	Sonstige im Bereich Gynäkologie	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1665
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

Notfallambulanz	
Ambulanzart:	Notfallambulanz (24h)(AM08)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Ambulante Entbindung (VG19)
Angebotene Leistung:	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung:	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung:	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung:	Gynäkologische Endokrinologie (VG18)
Angebotene Leistung:	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung:	Urogynäkologie (VG16)

Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Angebote ne Leistung:	Ambulante Entbindung (VG19)
Angebote ne Leistung:	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebote ne Leistung:	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebote ne Leistung:	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebote ne Leistung:	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebote ne Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebote ne Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebote ne Leistung:	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebote ne Leistung:	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebote ne Leistung:	Gynäkologische Endokrinologie (VG18)
Angebote ne Leistung:	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebote ne Leistung:	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebote ne Leistung:	Urogynäkologie (VG16)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-672	150	Diagnostische Hysteroskopie
1-471.2	148	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-690.1	79	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-690.2	25	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-711.1	21	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-690.0	12	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-671.01	10	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-663.52	7	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-691	7	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
1-694	5	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-711.2	4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
1-472.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	(Datenschutz)	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.02	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.22	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	7,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,09	
Personal in der stationären Versorgung	6,08	
Fälle je Vollkraft	273,84868	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	2,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,61	
Personal in der stationären Versorgung	2,28	
Fälle je Vollkraft	730,26316	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	5,18	Die Stellen der OP Pflege werden auch entsprechend relational den operativen Fachrichtungen zugerechnet.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,80	
Personal in der stationären Versorgung	4,38	
Fälle je Anzahl	380,13699	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl (gesamt)	3,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,31	
Personal in der stationären Versorgung	2,79	
Fälle je Anzahl	596,77419	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	3330,00000	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	11	
Fälle je Anzahl	151,36364	

Operationstechnische Assistenz

Anzahl (gesamt)	0,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,96	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,24	
Personal in der stationären Versorgung	0,72	
Fälle je Anzahl	2312,50000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,44	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,44	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,19	
Personal in der stationären Versorgung	0,25	
Fälle je Anzahl	6660,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ02	Diplom	Pflegedirektion für alle Abteilungen
PQ08	Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Eine Kinästhetiktrainerin für alle Bereiche

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin, Ambulantes OP-Zentrum"

Chefarzt oder Chefärztin:

Position:	OÄ Schmerzmedizin
Titel, Vorname, Name:	Oberärztin Sigrun Feuerer
Telefon:	09441/702-6800
Fax:	09441/702-4509
E-Mail:	feuerers@goldbergklinik.de

Weitere Zugänge:

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Versorgungsschwerpunkte	Allgemeinanästhesie Regionalanästhesie rückenmarknah und peripher Postoperative Schmerztherapie kontinuierlich rückenmarknah und peripher Epiduralanästhesie in der Geburtshilfe Intensivtherapie Blutbank Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) • Multimodale Schmerztherapie
VX00	Ambulante Anästhesie und Schmerztherapie	
VX00	Anästhesie für ESWL	Spezielle Anästhesieverfahren für die Extrakorporale Nierensteinzertrümmerung (ESWL)
VX00	stationäre multimodale Schmerztherapie	Ärztliche Diagnostik und Therapie Psychologische Diagnostik und Therapie Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie Interventionelle Therapie Akkupunktur Kunst- und Gestalttherapie Achtsamkeitstherapie Spiegeltherapie

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Narkosen	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Ambulante Anästhesie (VX00)
Angebotene Leistung:	Anästhesie für ESWL (VX00)
Private Ambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Ambulante Anästhesie und Schmerztherapie (VX00)
Angebotene Leistung:	Anästhesie für Bandscheibenoperationen und ESWL (VX00)

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

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	8,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,51	
Personal in der stationären Versorgung	7,48	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,37	
Personal in der stationären Versorgung	4,62	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	4,65	OP-Anästhesie und Intensivpflege
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,68	
Personal in der stationären Versorgung	3,97	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	Eine Kinästhetiktrainerin für alle Bereiche.

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen

Anzahl (gesamt)	0,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,34	

B-5 Palliativeinheit und Onkologische Ambulanz

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Palliativeinheit und Onkologische Ambulanz"

Fachabteilungsschlüssel: 0190

Art: Palliativeinheit und
Onkologische
Ambulanz

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Paul Fembacher
Telefon: 09441/702-4711
Fax: 09441/702-4809
E-Mail: onkologie@goldbergklinik.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Traubenweg 3
93309 Kelheim
URL: http://www.goldbergklinik.de/content/node_599.htm

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Kommentar: Vertragliche Möglichkeit zur Anwendung eines
Abteilungsbudgets

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Palliativmedizin	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI38	Palliativmedizin	

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 63

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

Onkologische Ambulanz mit Tagesklinik	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayern (VI00)
Angebotene Leistung:	Onkologische Tagesklinik (VI37)
Angebotene Leistung:	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung:	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung:	Psychoonkologie (VX00)
Angebotene Leistung:	Schmerztherapie (VI40)

Privatambulanz	
Ambulanzart:	Privatambulanz(AM07)
Kommentar:	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebote Leistung:	Onkologische Tagesklinik (VI37)
Angebote Leistung:	Palliativmedizin (VI38)
Angebote Leistung:	Physikalische Therapie (VI39)
Angebote Leistung:	Psychoonkologie (VX00)
Angebote Leistung:	Schmerztherapie (VI40)

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

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Hauptabteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,75	Leitender Oberarzt Dr. P. Fembacher, Internist, Schwerpunktbezeichnung Hämato-Onkologie, Palliativmedizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,40	
Personal in der stationären Versorgung	0,35	
Fälle je Vollkraft	180,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,65	
Personal in der stationären Versorgung	0,35	
Fälle je Vollkraft	180,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	3,39	Alle Pflegekräfte besitzen eine Palliativ-Care-Ausbildung.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,39	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,76	
Personal in der stationären Versorgung	2,63	
Fälle je Anzahl	23,95437	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen		
Anzahl (gesamt)	0,55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,55	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,05	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	126,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ02	Diplom	Pflegedirektor für alle Abteilung
PQ07	Pflege in der Onkologie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Eine Kinästhetiktrainerin für alle Bereiche
ZP20	Palliative Care	

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

Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen		
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-6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"**

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Art: Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde**Chefarzt oder Chefärztin:**

Position: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Dr.med. Georg Zeitler
Telefon: 09441/70398-23
Fax: 09441/70398-24
E-Mail: info@hno-kelheim.de

Position: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Dr.med. Harald Gareis
Telefon: 09441/7031
E-Mail: info@goldbergklinik.de

Position: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Dr.med. Ralph Schenkel
Telefon: 09404/961818
E-Mail: info@hno-arzt-nittendorf-hemau.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Traubenweg 3
93309 Kelheim
URL: http://www.goldbergklinik.de/content/node_597.htm

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH26	Laserchirurgie	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH25	Schnarchoperationen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 78

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

Ambulante Operationen	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)
Kommentar:	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung:	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung:	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung:	Schnarchoperationen (VH25)
Angebotene Leistung:	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-285.0	75	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-215.3	61	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-200.4	36	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-200.5	22	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-300.2	19	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
5-300.0	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal
5-184.2	(Datenschutz)	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-194.0	(Datenschutz)	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural
5-202.2	(Datenschutz)	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-214.0	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion
5-214.6	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-216.1	(Datenschutz)	Reposition einer Nasenfraktur: Offen, endonasal
5-217.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg
5-221.1	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-221.6	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal
5-285.1	(Datenschutz)	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-300.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Belegabteilung:

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	3	Dr. G. Zeitler, Dr. Schenkel, Dr. Gareis
Fälle je Anzahl	26,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	0,52	Die Patienten der Abteilung werden auf unterschiedlichen Stationen betreut. Die Zahlen wurden aus den Stellenplänen der Stationen in Relation zur Gesamtzahl der Patienten der Fachabteilung auf der jeweiligen Station ermittelt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,08	
Personal in der stationären Versorgung	0,44	
Fälle je Anzahl	177,27273	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-7 Urologie

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

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Urologie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Dr.med. Thomas Pielmeier
Telefon: 09441/2522
Fax: 09441/2584
E-Mail: info@urologie-kelheim.de

Position: Belegarzt
Titel, Vorname, Name: Herr Martin Dirmeyer
Telefon: 09441/2522
Fax: 09441/2584
E-Mail: info@urologie-kelheim.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Traubenweg 3
93309 Kelheim
URL: http://www.goldbergklinik.de/content/node_595.htm

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
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	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VG16	Urogynäkologie	
VU00	Ambulante ESWL (Stoßwellensteinzertrümmerung von außen)	
VU00	Ambulante ESWL Stoßwellensteinzertrümmerung	

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 222

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

Ambulante Operationen	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)(AM05)
Kommentar:	
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebote Leistung:	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebote Leistung:	Kinderurologie (VU08)
Angebote Leistung:	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebote Leistung:	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)

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

Verpflichtend erbrachte ambulante Operationen:

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
8-137.2	70	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
5-562.4	51	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-640.3	40	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
8-137.10	27	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.00	14	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-562.8	9	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-631.0	5	Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste
5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-562.5	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-585.1	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
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
5-622.0	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
5-622.2	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, ohne Epididymektomie
5-624.4	(Datenschutz)	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
5-624.5	(Datenschutz)	Orchidopexie: Skrotal
5-630.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal
5-633.0	(Datenschutz)	Epididymektomie: Partiell
5-633.1	(Datenschutz)	Epididymektomie: Total

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Belegabteilung:

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	2	Dr. Thomas Pielmeier Dr. Martin Diermeyer
Fälle je Anzahl	111,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-7.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	1,65	Die Patienten der Abteilung werden auf unterschiedlichen Stationen betreut. Die Zahlen wurden aus den Stellenplänen der Stationen in Relation zur Gesamtzahl der Patienten der Fachabteilung auf der jeweiligen Station ermittelt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,25	
Personal in der stationären Versorgung	1,40	
Fälle je Anzahl	158,57143	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ08	Operationsdienst	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8 Dialysezentrum des Kuratoriums für Hemodialyse an der Goldberg-Klinik Kelheim**B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung
"Dialysezentrum des Kuratoriums für Hemodialyse an der Goldberg-Klinik Kelheim"**

Fachabteilungsschlüssel: 3700 Dialysezentrum des Kuratoriums für Hemodialyse an der Goldberg-Klinik Kelheim

Art: Dialysezentrum des Kuratoriums für Hemodialyse an der Goldberg-Klinik Kelheim

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Leitender Arzt

Titel, Vorname, Name: Johann Kopp

Telefon: 09441/6828-0

Fax: 09441/6828-20

E-Mail: kelheim@kfh-dialyse.de

Position: Leitender Arzt

Titel, Vorname, Name: Dr.med. Manfred Marx

Telefon: 09441/6828-0

Fax: 09441/6828-20

E-Mail: kelheim@kfh-dialyse.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Traubenweg 3
 93309 Kelheim

URL: <https://www.kfh.de/nierenzentrum/kelheim/startseite/>

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen	
VU15	Dialyse	

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz für Nieren- und Bluthochdruckerkrankungen	
Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)(AM04)
Kommentar:	Versorgung von Patienten mit Urinauffälligkeiten, Verschlechterung der Nierenfunktion oder Bluthochdruck. Durchführung aller ambulanten Dialysen. Transplantationsvorbereitung und -Nachsorge.
Angebotene Leistung:	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen (VU01)
Angebotene Leistung:	Dialyse (VU15)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Nicht Bettenführende Abteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	3,00	Betrieb in Kooperation mit dem Kuratorium für Heimdialyse (KFH) 1 Arzt von der Goldbergklinik gestellt, 2 Ärzte vom KFH
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärzte und Fachärztinnen (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	2,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Belegärzte und Belegärztinnen

Anzahl	0	
Fälle je Anzahl		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	16,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	16,28	
Personal in der ambulanten Versorgung	14,50	
Personal in der stationären Versorgung	1,78	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ11	Pflege in der Nephrologie	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-9 Dermatologie

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

Fachabteilungsschlüssel: 3400
Art: Dermatologie

Chefarzt oder Chefärztin:

Position: Belegärztin
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Doina Muth
Telefon: 09441/3325-0
Fax: 09441/3351-0
E-Mail: info@dr-muth-kelheim.de

Weitere Zugänge:

Anschrift: Traubenweg 3
 93309 Kelheim
URL: http://www.goldbergklinik.de/content/node_664.htm

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD12	Dermatochirurgie	
VD18	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen	

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 4

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Arzt oder Ärztin 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 Ärzte und Ärztinnen

Belegabteilung:

Belegärzte und Belegärztinnen		
Anzahl	1	Frau Dr. D. Muth ist Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten
Fälle je Anzahl	4,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-9.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen		
Anzahl (gesamt)	0,10	Die dermatologischen Patienten werden von den Pflegekräften der anderen Fachabteilungen betreut, eine spezielle Zuteilung für die dermatologischen Patienten gibt es nicht.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,10	
Fälle je Anzahl	40,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	66		100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	22		104,6	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	17		100,0	
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	87		100,0	
Geburtshilfe (16/1)	581		98,3	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	41		100,0	
Mammachirurgie (18/1)	13		100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	215		100,5	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	119		99,2	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	118	HEP	99,2	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	(Datenschutz)	HEP	(Datenschutz)	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	62		100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	62	KEP	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie (NEO)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	363		101,9	
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[0] **Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)**

- I.** **Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
- I.A** **Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GEBH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anwesenheit einer Kinderärztin / eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Kürzel Qualitätsindikators	318
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator (U34)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,76 - 97,17
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,97
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .

- C-1.2.[0]** **Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)**
- I.** **Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**
- I.A** **Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kürzel Qualitätsindikators	1103
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,50
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,84
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kürzel Qualitätsindikators	51191
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
Kürzel Qualitätsindikators	52305
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,99 - 98,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 - 95,76
Rechnerisches Ergebnis	96,36
Grundgesamtheit	220
Beobachtete Ereignisse	212
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,68
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	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 Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. 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.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Kürzel Qualitätsindikators	52311
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,33 - 1,50
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,41
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags
Kürzel Qualitätsindikators	54139
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,90 - 99,73
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	98,48
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	65
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	92,75
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). 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/eh150.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Kürzel Qualitätsindikators	54140
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,55 - 95,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,19 - 98,37
Rechnerisches Ergebnis	90,91
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	98,28
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. 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/eh150.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte
Kürzel Qualitätsindikators	54141
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,31 - 91,56
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,27 - 96,54
Rechnerisches Ergebnis	84,85
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,41
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. 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/eh150.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte
Kürzel Qualitätsindikators	54142
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,50
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 - 0,24
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. 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/eh150.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n1-HSM-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Kürzel Qualitätsindikators	54143
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,38 - 14,57
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,58 - 1,77
Rechnerisches Ergebnis	6,06
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,67
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. 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/eh150.

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	09n2-HSM-AGGW
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kürzel Qualitätsindikators	1096
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,16
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	09n2-HSM-AGGW
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Kürzel Qualitätsindikators	51398
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,31
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,33
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,25
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Sterblichkeit während bzw. unmittelbar nach einem isolierten Aggregatwechsel hängt nicht nur von der korrekten Durchführung des Eingriffs und einem spezifischen Notfallmanagement ab. Ein Teil der Sterbefälle ist durch patientenbedingte Faktoren und unglückliche Zufälle verursacht. Daher sind die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für die Feststellung tatsächlicher Versorgungsmängel von zentraler Bedeutung.

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Kürzel Leistungsbereich	09n2-HSM-AGGW
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Kürzel Qualitätsindikators	52307
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Keine (ausreichend erklärenden)) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt (A42)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,66 - 97,40
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,67 - 97,88
Rechnerisches Ergebnis	93,98
Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	78
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	97,78
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Fachlicher Hinweis IQTIG	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 Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. 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.

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n3-HSM-REV
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kürzel Qualitätsindikators	1089
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,43
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,57 - 0,87
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,70
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n3-HSM-REV
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51404
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,60
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,15
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,20
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,63 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Kürzel Leistungsbereich	09n3-HSM-REV
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Kürzel Qualitätsindikators	52315
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,78
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Kürzel Qualitätsindikators	50005
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Keine (ausreichend erklärenden)) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt (A42)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verschlechtert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,98 - 96,45
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	96,22
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	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. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleich-bedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kürzel Qualitätsindikators	50017
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 0,79
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,68
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51186
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,25
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Kürzel Qualitätsindikators	52316
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	verbessert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 96,05
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,92
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	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 Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. 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.

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n4-DEFI-IMPL
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Kürzel Qualitätsindikators	52325
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 - 0,81
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,69
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kürzel Qualitätsindikators	50041
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,27
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51196
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Kürzel Qualitätsindikators	52001
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,99 - 3,35
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	3,16
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Kürzel Qualitätsindikators	52002
Bezug zu Infektionen	Ja
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,71
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,38 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Kürzel Qualitätsindikators	52324
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,42 - 0,80
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,58
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Kürzel Leistungsbereich	09n6-DEFI-REV
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Kürzel Qualitätsindikators	52328
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,59 - 3,98
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	3,78
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 10,07 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Kürzel Qualitätsindikators	10211
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,50 - 9,40
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	8,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Kürzel Qualitätsindikators	12874
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,31
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,19
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51906
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,74
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,54
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Kürzel Qualitätsindikators	52283
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 - 2,87
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	2,77
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Kürzel Qualitätsindikators	52535
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,45 - 24,03
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	19,38
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Kürzel Leistungsbereich	15n1-GYN-OP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Kürzel Qualitätsindikators	612
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	41,30 - 82,69
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,34 - 87,98
Rechnerisches Ergebnis	64,71
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	87,66
Referenzbereich (bundesweit)	>= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GEBH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Kürzel Qualitätsindikators	1058
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 - 0,39
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,27
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GE BH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)
Kürzel Qualitätsindikators	321
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,23
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,21
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Kennzahlresultat unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GEBH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)
Kürzel Qualitätsindikators	330
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,79 - 97,52
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	97,18
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GEbH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Kaiserschnittgeburten
Kürzel Qualitätsindikators	50045
Bezug zu Infektionen	Ja
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,54 - 99,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,99 - 99,07
Rechnerisches Ergebnis	97,83
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	180
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	99,03
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GEBH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51181
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,52 - 2,80
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,21
Grundgesamtheit	353
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	4,12
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GEBH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51397
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Kennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Kennzahlresultat systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Kennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Kennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GE BH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand
Kürzel Qualitätsindikators	51803
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,32
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	In diesem Qualitätsindex werden wesentliche Ergebnisparameter kombiniert, um den Zustand des Kindes einzuschätzen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GEBH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51831
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,13
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Kürzel Leistungsbereich	16n1-GEBH
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	52249
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,01 - 1,28
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	1,14
Grundgesamtheit	570
Beobachtete Ereignisse	184
Erwartete Ereignisse	161,17
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 1,25 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kürzel Qualitätsindikators	54029
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,57
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,24
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,15
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,37 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kürzel Qualitätsindikators	54030
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	21,56 - 49,45
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,94 - 16,53
Rechnerisches Ergebnis	34,15
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	16,23
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	54033
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 2,34
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	1,33
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	5,25
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	54036
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,52
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,47
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	54040
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,79
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,73
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,54 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Kürzel Leistungsbereich	17n1-HÜFT-FRAK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	54046
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,02 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Kürzel Qualitätsindikators	2163
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,02 - 0,16
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,06
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage
Kürzel Qualitätsindikators	51370
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,00 - 5,36
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	5,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, kann dies auf Defizite bei der Information, Aufklärung und Einbeziehung von Patientinnen und Patienten in notwendige Entscheidungen hindeuten.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Kürzel Qualitätsindikators	51846
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	37,55 - 96,38
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,04 - 97,28
Rechnerisches Ergebnis	80,00
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	97,16
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
Kürzel Qualitätsindikators	51847
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,83 - 96,25
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,05
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund
Kürzel Qualitätsindikators	52268
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,89 - 13,41
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	13,15
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Krankenhäuser vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit keine Kenntnisse eines validen Referenzbereichs für Deutschland vorliegen. Darüber hinaus kann nicht sicher ausgeschlossen werden, dass Verständnisprobleme bezüglich des Dokumentationsbogens zu Dokumentationsfehlern geführt haben könnten. Für das Erfassungsjahr 2017 wurde der Bogen angepasst. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Kürzel Qualitätsindikators	52279
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,99 - 96,47
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	96,24
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .

Leistungsbereich	Operation an der Brust
Kürzel Leistungsbereich	18n1-MAMMA
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)
Kürzel Qualitätsindikators	52330
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,10 - 99,35
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	99,23
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/ .

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kürzel Qualitätsindikators	2005
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,49 - 99,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,39 - 98,48
Rechnerisches Ergebnis	99,73
Grundgesamtheit	370
Beobachtete Ereignisse	369
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,43
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Kürzel Qualitätsindikators	2006
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,37 - 99,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54
Rechnerisches Ergebnis	99,71
Grundgesamtheit	343
Beobachtete Ereignisse	342
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,50
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Kürzel Qualitätsindikators	2007
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,54 - 100,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 - 96,97
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	27
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,63
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Kürzel Qualitätsindikators	2009
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,21 - 99,67
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,18 - 95,35
Rechnerisches Ergebnis	99,04
Grundgesamtheit	312
Beobachtete Ereignisse	309
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,27
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Kürzel Qualitätsindikators	2013
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,10 - 95,75
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,88 - 94,13
Rechnerisches Ergebnis	92,82
Grundgesamtheit	181
Beobachtete Ereignisse	168
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	94,01
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Kürzel Qualitätsindikators	2028
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,24 - 99,91
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,49 - 95,68
Rechnerisches Ergebnis	99,50
Grundgesamtheit	201
Beobachtete Ereignisse	200
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	95,59
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Kürzel Qualitätsindikators	50722
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,46 - 99,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,18 - 96,32
Rechnerisches Ergebnis	99,73
Grundgesamtheit	365
Beobachtete Ereignisse	364
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,25
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Kürzel Leistungsbereich	PNEU
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	50778
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,63 - 1,05
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0,82
Grundgesamtheit	370
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	62,26
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Kürzel Leistungsbereich	DEK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)
Kürzel Qualitätsindikators	52010
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,04
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	9351
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Kürzel Qualitätsindikators	54001
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,91 - 98,37
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,56 - 96,73
Rechnerisches Ergebnis	95,24
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	96,65
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Kürzel Qualitätsindikators	54002
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 93,17
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	92,87
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitäts-indikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kürzel Qualitätsindikators	54003
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,38 - 30,84
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,34 - 15,93
Rechnerisches Ergebnis	18,52
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	15,63
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Kürzel Qualitätsindikators	54004
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,28 - 99,81
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,90 - 95,10
Rechnerisches Ergebnis	98,95
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	94
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Bundesergebnis	95,00
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 % (Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Kürzel Qualitätsindikators	54010
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,91 - 98,37
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,95 - 98,08
Rechnerisches Ergebnis	95,24
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	98,01
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	54012
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 2,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,26
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	7,14
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Kürzel Qualitätsindikators	54013
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,13
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,22
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	71
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kürzel Qualitätsindikators	54015
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,85 - 11,37
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	11,11
Referenzbereich (bundesweit)	<= 24,30 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Kürzel Qualitätsindikators	54016
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 1,68
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,03 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Kürzel Qualitätsindikators	54017
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,93 - 6,51
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	6,21
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,46 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kürzel Qualitätsindikators	54018
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,69
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	4,52
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,11 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Kürzel Qualitätsindikators	54019
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 2,48
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	2,41
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 7,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	HEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Kürzel Qualitätsindikators	54120
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,39 - 12,15
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	11,77
Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Qualitätsindikators	54020
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,98 - 99,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,56 - 97,72
Rechnerisches Ergebnis	96,77
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	97,64
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks
Kürzel Qualitätsindikators	54021
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,65 - 96,20
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	95,93
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Kürzel Qualitätsindikators	54022
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,47 - 91,28
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	90,88
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Kürzel Qualitätsindikators	54026
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,98 - 99,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,29 - 92,54
Rechnerisches Ergebnis	96,77
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	92,42
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	54028
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,63
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,29
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,22 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen beim geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Kürzel Qualitätsindikators	54124
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,14
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	1,09
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile auftreten
Kürzel Qualitätsindikators	54125
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,71 - 5,33
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesergebnis	5,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,70 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Kürzel Leistungsbereich	KEP
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Kürzel Qualitätsindikators	54127
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	unverändert
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,11
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	50050
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Kennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Kennzahlresultat systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Kennzahlresultat einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Kennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Kennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	50052
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,21
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich hierbei um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Kennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Kennzahlresultat systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Kennzahlresultat einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Kennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Kennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Als „sehr kleine Frühgeborene“ werden für diese Kennzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen bezeichnet.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	50053
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Kennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Kennzahlresultat systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Kennzahlresultat einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Kennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Kennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Als „sehr kleine Frühgeborene“ werden für diese Kennzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen bezeichnet.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	50060
Bezug zu Infektionen	Ja
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,53 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	50062
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung eines Hörtests
Kürzel Qualitätsindikators	50063
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,72 - 97,90
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	97,81
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kürzel Qualitätsindikators	51076
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,97 - 3,64
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	3,29
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Zu beachten ist, dass dieses Kennzahlresultat unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Als „sehr kleine Frühgeborene“ werden für diese Kennzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen bezeichnet.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kürzel Qualitätsindikators	51078
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,11 - 3,99
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	3,52
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich hierbei um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Zu beachten ist, dass dieses Kennzahlresultat unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Als „sehr kleine Frühgeborene“ werden für diese Kennzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen bezeichnet.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kürzel Qualitätsindikators	51079
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,14 - 6,12
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	5,61
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Zu beachten ist, dass dieses Kennzahlresultat unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Als „sehr kleine Frühgeborene“ werden für diese Kennzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen bezeichnet.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kürzel Qualitätsindikators	51832
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,83 - 4,57
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	4,19
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Zu beachten ist, dass dieses Kennzahlresultat unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Als „sehr kleine Frühgeborene“ werden für diese Kennzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen bezeichnet.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51837
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Kennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Kennzahlresultat systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Kennzahlresultat einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Kennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Kennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Als „sehr kleine Frühgeborene“ werden für diese Kennzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen bezeichnet.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kürzel Qualitätsindikators	51838
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,25 - 1,70
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,46
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Zu beachten ist, dass dieses Kennzahlresultat unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Als „sehr kleine Frühgeborene“ werden für diese Kennzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen bezeichnet.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kürzel Qualitätsindikators	51843
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,46
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	1,25
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Bei dieser Kennzahl handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Kennzahl. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Kennzahlresultat systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Kennzahlresultat einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Kennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Kennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Als „sehr kleine Frühgeborene“ werden für diese Kennzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen bezeichnet.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen
Kürzel Qualitätsindikators	51901
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,08 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortalität im Kindesalter (Swamy et al. 2008). Für Frühgeborene zwischen der 24. und 32. Schwangerschaftswoche (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, Welch et al. 2004; Heller 2008; AQUA 2011). Um diesem Problem entgegenzuwirken, wurde ein Qualitätsindex für Frühgeborene entwickelt, in dem verschiedene zentrale Indikatoren der Ergebnisqualität für Frühgeborene gemeinsam verrechnet werden. AQUA [Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen] (2013): Bericht zur Schnellprüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung. Stand: 18.03.2013. Göttingen: AQUA. Signatur: 13-SQG-005. URL: https://sqq.de/downloads/Themen/Strukturierter_Qualitaetsbericht/2012/QI-Pruefung_Bericht_2012.pdf (abgerufen am: 21.03.2018). Dimick, JB; Welch, HG; Birkmeyer, JD (2004): Surgical mortality as an indicator of hospital quality: the problem with small sample size. JAMA – Journal of the American Medical Association 292(7): 847-51. DOI: 10.1001/jama.292.7.847. Heller, G (2008): Zur Messung und Darstellung von medizinischer Ergebnisqualität mit administrativen Routinedaten in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 51(10): 1173-1182. DOI: 10.1007/s00103-008-0652-0. Swamy, GK; Østbye, T; Skjærven, R (2008): Association of preterm birth with long-term survival, reproduction, and next-generation preterm birth. JAMA – Journal of the American Medical Association 299(12): 1429-1436. DOI: 10.1001/jama.299.12.1429.

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Kürzel Leistungsbereich	NEO
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wachstum des Kopfes
Kürzel Qualitätsindikators	52262
Bezug zu Infektionen	Nein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,14 - 10,05
Rechnerisches Ergebnis	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Fallzahl	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Einheit des Qualitätsindikators	%
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesergebnis	9,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 22,20 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.

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

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

Bezeichnung	Teilnahme
Schlaganfall	ja
Schlaganfall	ja

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Qualitätssicherung der Hygiene in der Endoskopie gemäß Vorgaben der QS-Vereinbarung QSHE der KV Bayern
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fallzahl, Dokumentationsrate, Anzahl hygienischer Beanstandungen
Ergebnis	Fallzahl: halbjährlich 16 Endoskope Dokumentationsrate: 100% Anzahl hygienischer Beanstandungen: 0
Messzeitraum	1.1.2017 bis 31.12.2017
Datenerhebung	Über externes Labor der Fa. Synlab
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	

Leistungsbereich	Kommentar
Leistungsbereich	Anästhesie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Freiwillige Teilnahme an der externen QS Anästhesie der BAQ Bayern seit 2003
Ergebnis	gute Datenqualität Im Vergleich mehr Patienten mit höherem Risiko Niedrige Komplikationsrate
Messzeitraum	1.1.2017 bis 31.12.2017
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	63
Kommentar:	
Ausnahmetatbestand:	kein Ausnahmetatbestand

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

- Das Zentrum hat dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt
- Es wurde am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teilgenommen.
- Der klärende Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie wurde abgeschlossen.

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.	26
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]	22
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	21

- Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	192	Gehirnerschütterung
K40.9	68	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S72.1	60	Pertrochantäre Fraktur
M16.1	58	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	57	Sonstige primäre Gonarthrose
K80.0	55	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
M48.0	51	Spinal(kanal)stenose
K35.8	50	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K80.1	47	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
S72.0	47	Schenkelhalsfraktur
K35.3	46	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
S52.5	43	Distale Fraktur des Radius

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S42.2	39	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
M51.1	36	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.2	28	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
S32.0	28	Fraktur eines Lendenwirbels
S22.4	27	Rippenserienfraktur
S82.6	26	Fraktur des Außenknöchels
K42.9	22	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S13.4	22	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S30.0	22	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
M54.4	19	Lumboischialgie
S70.0	19	Prellung der Hüfte
E04.2	18	Nichttoxische mehrknotige Struma
S20.2	18	Prellung des Thorax
K43.2	16	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.2	16	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
M54.5	16	Kreuzschmerz
K56.5	15	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
S22.0	15	Fraktur eines Brustwirbels
S82.1	15	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
S82.8	15	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
M25.5	14	Gelenkschmerz
R10.4	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
M23.3	13	Sonstige Meniskusschädigungen
S43.0	13	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
A46	12	Erysipel [Wundrose]
K57.3	12	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K61.0	12	Analabszess
M79.6	12	Schmerzen in den Extremitäten
S32.5	12	Fraktur des Os pubis
S42.3	12	Fraktur des Humerusschaftes
F45.4	11	Anhaltende Schmerzstörung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.2	11	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.6	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K80.2	11	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
R10.3	11	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
S06.5	11	Traumatische subdurale Blutung
S22.3	11	Rippenfraktur
S42.0	11	Fraktur der Klavikula
S72.2	11	Subtrochantäre Fraktur
I70.2	10	Atherosklerose der Extremitätenarterien
K40.3	10	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K42.0	10	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
L02.2	10	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	10	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L05.9	10	Pilonidalzyste ohne Abszess
S30.1	10	Prellung der Bauchdecke
S80.1	10	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
L05.0	9	Pilonidalzyste mit Abszess
S72.3	9	Fraktur des Femurschaftes
E04.1	8	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E11.7	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
L03.1	8	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
M75.1	8	Läsionen der Rotatorenmanschette
S00.8	8	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes
S80.0	8	Prellung des Knies
C18.2	7	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C20	7	Bösartige Neubildung des Rektums
K36	7	Sonstige Appendizitis
K64.2	7	Hämorrhoiden 3. Grades
K81.0	7	Akute Cholezystitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L02.3	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
S82.3	7	Distale Fraktur der Tibia
T81.0	7	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
K38.8	6	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
L89.3	6	Dekubitus 4. Grades
S00.0	6	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut
S32.8	6	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S70.1	6	Prellung des Oberschenkels
T84.0	6	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
T84.1	6	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
D17.1	5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
E05.0	5	Hyperthyreose mit diffuser Struma
K43.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.4	5	Sonstige Obturation des Darmes
M47.2	5	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
M54.1	5	Radikulopathie
S06.3	5	Umschriebene Hirnverletzung
S22.2	5	Fraktur des Sternums
S40.0	5	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S43.1	5	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S52.0	5	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S72.4	5	Distale Fraktur des Femurs
S82.2	5	Fraktur des Tibiaschaftes
S86.0	5	Verletzung der Achillessehne
S92.0	5	Fraktur des Kalkaneus
T75.4	5	Schäden durch elektrischen Strom
T81.8	5	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C16.3	4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.7	4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
F10.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
K43.0	4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K59.0	4	Obstipation
K60.3	4	Analfistel
K61.1	4	Rektalabszess
K64.3	4	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.8	4	Sonstige Hämorrhoiden
K80.5	4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
L03.0	4	Phlegmone an Fingern und Zehen
L08.8	4	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
M13.1	4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
M17.5	4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M20.1	4	Hallux valgus (erworben)
M42.1	4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
M50.1	4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M70.2	4	Bursitis olecrani
M87.8	4	Sonstige Knochennekrose
N18.5	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
S42.4	4	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S73.0	4	Luxation der Hüfte
S83.5	4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes
S93.4	4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A04.7	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A26.0	(Datenschutz)	Haut-Erysipeloid
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.2	(Datenschutz)	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.5	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C15.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C81.4	(Datenschutz)	Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C88.4	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
D01.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Kolon

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D21.3	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
E11.5	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E41	(Datenschutz)	Alimentärer Marasmus
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G54.6	(Datenschutz)	Phantomschmerz
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
I10.0	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.0	(Datenschutz)	Rechtsherzinsuffizienz
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I77.2	(Datenschutz)	Arterienruptur
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I83.9	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J31.0	(Datenschutz)	Chronische Rhinitis
J68.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Krankheit der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J96.0	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K12.2	(Datenschutz)	Phlegmone und Abszess des Mundes
K13.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Lippen
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K28.1	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K40.0	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K41.3	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K41.9	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K45.0	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K61.2	(Datenschutz)	Anorektalabszess
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K65.0	(Datenschutz)	Akute Peritonitis
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K80.4	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K83.0	(Datenschutz)	Cholangitis
K85.1	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis
K91.3	(Datenschutz)	Postoperativer Darmverschluss
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K91.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.0	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
L55.0	(Datenschutz)	Dermatitis solaris acuta 1. Grades
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L89.1	(Datenschutz)	Dekubitus 2. Grades
L89.2	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.9	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M10.0	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht
M10.4	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gicht
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M16.7	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.0	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M19.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
M19.2	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose
M19.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose
M19.9	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet
M20.2	(Datenschutz)	Hallux rigidus
M22.4	(Datenschutz)	Chondromalacia patellae
M23.2	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung
M24.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert
M25.0	(Datenschutz)	Hämarthros
M25.4	(Datenschutz)	Gelenkerguss
M46.1	(Datenschutz)	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.4	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M47.8	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M53.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M60.0	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis
M62.0	(Datenschutz)	Muskeldiastase
M62.6	(Datenschutz)	Muskelzerrung
M62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M66.3	(Datenschutz)	Spontanruptur von Beugesehnen
M67.2	(Datenschutz)	Hypertrophie der Synovialis, anderenorts nicht klassifiziert
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M75.3	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M77.1	(Datenschutz)	Epicondylitis radialis humeri
M79.1	(Datenschutz)	Myalgie
M79.2	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet
M79.3	(Datenschutz)	Pannikulitis, nicht näher bezeichnet
M80.5	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M86.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis
M86.6	(Datenschutz)	Sonstige chronische Osteomyelitis
M86.8	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis
M86.9	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet
M89.5	(Datenschutz)	Osteolyse
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N30.8	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
N80.2	(Datenschutz)	Endometriose der Tuba uterina
N80.3	(Datenschutz)	Endometriose des Beckenperitoneums
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N99.4	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
O87.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden im Wochenbett
Q53.1	(Datenschutz)	Nondescensus testis, einseitig
Q82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R18	(Datenschutz)	Aszites
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
S00.9	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.2	(Datenschutz)	Nasenbeinfraktur
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S02.4	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.2	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels
S20.8	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämato-pneumothorax
S27.3	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Lunge
S30.8	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S36.1	(Datenschutz)	Verletzung der Leber oder der Gallenblase
S42.1	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula
S43.5	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes
S51.8	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S51.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.1	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius
S52.2	(Datenschutz)	Fraktur des Ulnaschaftes
S52.3	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.1	(Datenschutz)	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Ellenbogens
S62.1	(Datenschutz)	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen
S62.3	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
S62.6	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S80.8	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels
S81.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Knies
S81.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S82.4	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S83.0	(Datenschutz)	Luxation der Patella
S83.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (fibularen) (tibialen) Seitenbandes
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S86.9	(Datenschutz)	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels
S89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels
S90.0	(Datenschutz)	Prellung der Knöchelregion
S90.3	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S90.8	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
S92.1	(Datenschutz)	Fraktur des Talus
S92.2	(Datenschutz)	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen
S92.3	(Datenschutz)	Fraktur der Mittelfußknochen
S93.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T20.3	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades des Kopfes und des Halses
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T59.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T79.3	(Datenschutz)	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T79.6	(Datenschutz)	Traumatische Muskelschämie
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
T83.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpessar
T84.2	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen
T84.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Knochengeräte, -implantate oder -transplantate
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
T87.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
T89.0	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde
Z04.1	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
Z45.0	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts

- Prozeduren zu B-1.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	290	Native Computertomographie des Schädels
8-561.1	235	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-225	229	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-990	198	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-203	126	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-511.11	113	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-900.04	108	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-470.10	100	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-932.00	95	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
3-222	92	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-390.x	89	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-980.0	82	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-800.c0	71	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-205	68	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-035	66	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-984	66	Mikrochirurgische Technik
5-822.g1	63	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-804.0	60	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-986.y	58	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
9-984.7	57	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.34	54	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
3-207	52	Native Computertomographie des Abdomens
5-820.00	51	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
3-802	47	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-820.41	46	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
8-831.0	45	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-839.60	44	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
3-206	42	Native Computertomographie des Beckens
8-191.5	42	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
5-831.2	41	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
3-202	39	Native Computertomographie des Thorax
8-931.0	35	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-984.9	34	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-069.41	33	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
9-984.8	32	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	32	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-032.00	29	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-793.3r	28	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
3-226	27	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-916.a1	26	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-803.2	26	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-191.00	25	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
5-839.61	24	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
8-650	24	Elektrotherapie
3-201	22	Native Computertomographie des Halses
3-806	22	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-794.2f	22	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
8-900	22	Intravenöse Anästhesie
5-832.4	21	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-063.0	20	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-530.31	20	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-897.0	20	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-98c.2	20	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-794.4f	19	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-932.2	19	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material
5-793.1r	18	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
8-390.3	18	Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Schienen
5-793.5f	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-793.k6	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
8-144.0	17	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-701	17	Einfache endotracheale Intubation

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-534.03	16	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-794.k6	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-98c.0	16	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-706	16	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-490.0	15	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-493.2	15	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-530.33	15	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
8-980.10	15	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
9-984.a	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-794.0f	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-820.01	14	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-983	14	Reoperation
1-911	13	Erweiterte apparativ-überwachte interventionelle Schmerzdiagnostik mit standardisierter Erfolgskontrolle
5-455.41	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-793.1n	13	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-932.0x	13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit sonstiger Beschichtung
5-932.1	13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
8-201.0	13	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidgelenk
5-793.3f	12	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-812.5	12	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a0	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-191.20	12	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-987.10	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-061.0	11	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-536.45	11	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-794.1f	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.k1	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-814.3	11	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-830.2	11	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervation
5-896.1d	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-98c.1	11	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-190.20	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-20x	10	Andere native Computertomographie
5-490.1	10	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-534.33	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-794.4e	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-892.0e	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-390.5	10	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
8-812.51	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-987.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-032.20	9	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-536.0	9	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-916.a3	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-511.21	8	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-534.1	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-543.20	8	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-793.27	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.2f	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-805.7	8	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-832.9	8	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
5-900.x4	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-995	8	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-191.10	8	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.x	8	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-201.g	8	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-812.50	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
3-800	7	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-452.61	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.20	7	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.05	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-541.0	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-892.0f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-896.1b	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1g	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-900.07	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
8-500	7	Tamponade einer Nasenblutung
3-220	6	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-541.2	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-794.21	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-805.6	6	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-810.90	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
5-859.12	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.1c	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.1f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.08	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.09	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0f	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
8-020.4	6	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-144.1	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-158.h	6	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-812.52	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-854.2	6	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-200.00	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
3-805	5	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-825	5	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-032.01	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-449.e3	5	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-539.30	5	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-545.0	5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-787.31	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.3r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-793.1f	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-794.0n	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.26	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-795.30	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-810.00	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humero Glenoidgelenk
5-811.20	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero Glenoidgelenk
5-812.6	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-855.19	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-892.1a	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1e	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.1a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
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
8-390.2	5	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Schlingentisch
8-700.0	5	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
3-227	4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-032.10	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-032.11	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-455.75	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-470.11	4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.0	4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-511.41	4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-535.3x	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-539.31	4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-780.6r	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-786.0	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-787.1m	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft
5-787.5f	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-788.00	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.40	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-788.5c	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-791.4g	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
5-793.31	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-796.20	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-820.02	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-831.7	4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-83b.71	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-859.18	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-892.04	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.0b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.1b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.0d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-900.1e	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-981	4	Versorgung bei Mehrfachverletzung
8-176.0	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-176.2	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
1-449.1	(Datenschutz)	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analrand
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-502.x	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Sonstige
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-551.1	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
1-551.x	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-564.0	(Datenschutz)	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-854.5	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Gelenk an der Wirbelsäule
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-13a	(Datenschutz)	Kolonkontrastuntersuchung
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-24x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems 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
3-841	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie-Myelographie
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-84x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanztomographie-Spezialverfahren
5-030.70	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-030.71	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-032.21	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.30	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-033.2	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-062.1	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-062.7	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-062.8	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
5-063.2	(Datenschutz)	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-069.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Sonstige
5-132.22	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklphotokoagulation: Transskleral
5-133.3	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Lasertrabekuloplastik
5-270.3	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Wangenbereich
5-340.a	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.01	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-388.0x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-388.24	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.61	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
5-388.a6	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-389.0x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-389.6x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.40	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-406.11	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-432.1	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-436.03	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-437.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-448.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-450.0	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Duodenum
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.06	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.07	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.0x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.35	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.47	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.54	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
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.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.b1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-459.0	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppeläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-460.11	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppeläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-460.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppeläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-460.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppeläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-461.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-462.1	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-463.21	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-463.22	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-465.1	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-465.2	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
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
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-467.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-468.12	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
5-468.x2	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Ileum
5-468.x3	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Kolon
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-479.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses
5-480	(Datenschutz)	Inzision des Rektums
5-482.80	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-484.35	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.38	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.55	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-489.x	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Sonstige
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.2	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-491.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkteren Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-493.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-501.01	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.x1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Laparoskopisch
5-509.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-510.3	(Datenschutz)	Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystotomie, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-511.51	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-514.x1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Laparoskopisch
5-530.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion
5-530.71	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-530.74	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-530.y	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: N.n.bez.
5-531.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-531.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.7x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-534.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-534.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-534.3x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-534.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-536.46	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik
5-536.47	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.3	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-546.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-546.2x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-546.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-547.0	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.2	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
5-549.4	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-549.7	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Drainage, präsakral nach Rektumexstirpation
5-549.80	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-549.81	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Laparoskopisch
5-595.20	(Datenschutz)	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-622.4	(Datenschutz)	Orchidektomie: Abdominalhoden, laparoskopisch
5-624.4	(Datenschutz)	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
5-630.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal
5-630.3	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	(Datenschutz)	Adhäsiole an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	(Datenschutz)	Adhäsiole an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-780.1h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal
5-780.4r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Fibula distal
5-780.5r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Fibula distal
5-780.61	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal
5-780.7r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Fibula distal
5-781.a7	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-782.1x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.20	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Klavikula
5-782.ah	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.7d	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene: Becken
5-785.4d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Becken
5-787.1j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.30	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.3m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.5e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.8m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.9g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.k6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.km	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-787.x1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal
5-790.0e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.19	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.1f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-790.25	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-790.42	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.4f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.4g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.4n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibia distal
5-790.52	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-790.5g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.6g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.8e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-790.8f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-790.k0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-790.k6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-790.nf	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Femur proximal
5-791.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-791.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-791.28	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
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.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

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-792.4g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
5-792.62	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft
5-793.14	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.1e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-793.2h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-793.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.33	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-793.34	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal
5-793.36	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-793.37	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-793.3k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-793.41	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal
5-793.5e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.b3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus distal
5-793.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-793.k3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-793.k9	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-793.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-793.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-793.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.04	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.0e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-794.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.1e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-794.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.1x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
5-794.23	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-794.29	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.31	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal
5-794.3k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-794.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.b1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal
5-794.k3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.k4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-794.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-795.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.00	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-796.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-797.1s	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-797.kt	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-79b.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsalgelenk
5-79b.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-800.04	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroulnargelenk
5-800.3g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.3t	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-800.4h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-801.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-802.2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines vorderen Kreuzbandes
5-804.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-807.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-807.2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des radioulnaren Ringbandes
5-807.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-807.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-810.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-810.50	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humero Glenoidalgelenk
5-810.5h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk
5-810.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-811.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.3h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-812.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: 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
5-812.kh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-813.0	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-813.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-814.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-814.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-821.20	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-829.h	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-831.9	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-832.7	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-839.62	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-839.63	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente
5-839.a1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-83b.70	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-840.34	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Langfinger
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.c2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-850.d7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-851.83	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterarm
5-851.93	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterarm
5-852.02	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberarm und Ellenbogen
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
5-852.98	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-853.79	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Transplantatrevision (ohne Wechsel): Unterschenkel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-855.02	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.81	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, sekundär: Schulter und Axilla
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-857.99	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Unterschenkel
5-859.13	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterarm
5-863.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
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
5-865.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-866.4	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe
5-872.1	(Datenschutz)	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-892.00	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Lippe
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
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

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.19	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-892.2b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion
5-892.xc	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.xb	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.08	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.2b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.18	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-900.xe	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.y	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-902.0f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.5f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-903.6f	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-907.1f	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Unterschenkel
5-911.2c	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Leisten- und Genitalregion
5-916.a4	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
5-91a.xd	(Datenschutz)	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-932.01	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit antimikrobieller Beschichtung
5-932.02	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit Titanbeschichtung
5-934.0	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-982.0	(Datenschutz)	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
5-982.x	(Datenschutz)	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	(Datenschutz)	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.
5-985.2	(Datenschutz)	Lasertechnik: Dioden-Laser
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
6-002.53	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-100.d	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-146.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-176.x	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.3d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Gesäß

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.3f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
8-192.3g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
8-192.xf	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Unterschenkel
8-200.1	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
8-200.2	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerusschaft
8-200.4	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal
8-200.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-200.e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Schenkelhals
8-200.n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal
8-200.r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal
8-201.1	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Akromioklavikulargelenk
8-201.5	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
8-201.d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
8-201.h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk
8-201.k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
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

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales 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
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.40	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-987.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98b.00	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-200.01	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.02	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.6	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.8	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-2.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.0	285	Rechtsherzinsuffizienz
I10.0	217	Benigne essentielle Hypertonie
R55	159	Synkope und Kollaps
E86	132	Volumenmangel
N39.0	129	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I48.0	121	Vorhofflimmern, paroxysmal
J15.9	119	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K29.1	118	Sonstige akute Gastritis
A09.0	108	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
J20.9	105	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
G45.8	102	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
R42	101	Schwindel und Taumel
R07.3	95	Sonstige Brustschmerzen
F10.0	89	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
A41.9	88	Sepsis, nicht näher bezeichnet
J18.0	87	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
A49.9	80	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
J44.0	74	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
K80.3	72	Gallengangsstein mit Cholangitis
I63.4	71	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.8	66	Sonstiger Hirnfarkt
I21.4	60	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
K57.3	58	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
J18.1	53	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
I50.1	44	Linksherzinsuffizienz
A41.5	43	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
E11.9	42	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.8	41	Sonstiges akutes Nierenversagen
K29.0	39	Akute hämorrhagische Gastritis
I20.8	38	Sonstige Formen der Angina pectoris
J44.1	38	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
I26.9	37	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
R40.0	37	Somnolenz
J69.0	36	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K59.0	35	Obstipation
K80.5	33	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
R10.1	33	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
D50.8	32	Sonstige Eisenmangelanämien
I47.1	31	Supraventrikuläre Tachykardie
K70.3	31	Alkoholische Leberzirrhose
K92.2	31	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
A09.9	30	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A04.7	29	Enterokolitis durch Clostridium difficile
Z45.0	29	Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts
I26.0	28	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
K21.0	28	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
E87.1	26	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K29.6	26	Sonstige Gastritis
K52.9	26	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K85.1	26	Biliäre akute Pankreatitis
R06.0	26	Dyspnoe
G40.2	25	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
I48.1	25	Vorhofflimmern, persistierend
K29.3	25	Chronische Oberflächengastritis
R11	25	Übelkeit und Erbrechen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T78.3	25	Angioneurotisches Ödem
E11.6	24	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
F10.3	24	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
J10.1	24	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K25.0	24	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K26.0	24	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
G40.3	23	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
I95.1	23	Orthostatische Hypotonie
L50.0	23	Allergische Urtikaria
R10.4	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
I63.5	22	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
A08.1	21	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A46	21	Erysipel [Wundrose]
I20.0	21	Instabile Angina pectoris
J06.9	21	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J22	21	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
G43.1	20	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
I48.2	19	Vorhofflimmern, permanent
K83.0	18	Cholangitis
K85.0	18	Idiopathische akute Pankreatitis
G43.0	17	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
I49.3	17	Ventrikuläre Extrasystolie
K80.2	17	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
R51	16	Kopfschmerz
R56.8	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
D12.0	15	Gutartige Neubildung: Zäkum
C25.0	14	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
E87.6	14	Hypokaliämie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I20.9	14	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I44.2	14	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
J10.0	14	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K29.4	14	Chronische atrophische Gastritis
K85.2	14	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis
A04.5	13	Enteritis durch Campylobacter
D12.5	13	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
I63.9	13	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
K25.3	13	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K56.4	13	Sonstige Obturation des Darmes
M47.2	13	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
R00.0	13	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R10.3	13	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
D64.9	12	Anämie, nicht näher bezeichnet
I11.9	12	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
I35.0	12	Aortenklappenstenose
I49.5	12	Sick-Sinus-Syndrom
I95.2	12	Hypotonie durch Arzneimittel
H81.2	11	Neuropathia vestibularis
I21.9	11	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I44.1	11	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
K22.2	11	Ösophagusverschluss
K80.0	11	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
R07.2	11	Präkordiale Schmerzen
R63.4	11	Abnorme Gewichtsabnahme
A02.0	10	Salmonellenenteritis
G45.4	10	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]
I63.2	10	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
J44.8	10	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K52.1	10	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
N10	10	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R00.1	10	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
A40.8	9	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.0	9	Sepsis durch Staphylococcus aureus
D62	9	Akute Blutungsanämie
F10.2	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F41.0	9	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.0	9	Akute Belastungsreaktion
G40.5	9	Spezielle epileptische Syndrome
I11.0	9	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
I21.0	9	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	9	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I80.2	9	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
K57.2	9	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
K74.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
R09.1	9	Pleuritis
R14	9	Flatulenz und verwandte Zustände
B37.8	8	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
D12.2	8	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
E11.7	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
G40.9	8	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
I47.2	8	Ventrikuläre Tachykardie
I63.3	8	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
J10.8	8	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J96.0	8	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K22.1	8	Ösophagusulkus
K55.0	8	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K83.1	8	Verschluss des Gallenganges

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K92.0	8	Hämatemesis
L27.0	8	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
M79.6	8	Schmerzen in den Extremitäten
R41.0	8	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
T75.4	8	Schäden durch elektrischen Strom
T78.2	8	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
A41.1	7	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
E11.4	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
G40.4	7	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.9	7	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
G51.0	7	Fazialisparese
H81.1	7	Benigner paroxysmaler Schwindel
J03.9	7	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J90	7	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K22.6	7	Mallory-Weiss-Syndrom
K52.8	7	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
N18.4	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	7	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N30.0	7	Akute Zystitis
R13.9	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
A41.8	6	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
B02.2	6	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
C18.2	6	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
D12.4	6	Gutartige Neubildung: Colon descendens
F32.8	6	Sonstige depressive Episoden
G44.2	6	Spannungskopfschmerz
I48.3	6	Vorhofflattern, typisch
I63.0	6	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
K26.3	6	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K51.0	6	Ulzeröse (chronische) Pankolitis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K56.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	6	Ileus, nicht näher bezeichnet
K81.0	6	Akute Cholezystitis
R29.6	6	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
T17.9	6	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T58	6	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
B34.9	5	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C80.0	5	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C91.1	5	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
D12.3	5	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D50.9	5	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.9	5	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
F05.1	5	Delir bei Demenz
F43.2	5	Anpassungsstörungen
F44.5	5	Dissoziative Krampfanfälle
G40.1	5	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.8	5	Sonstige Epilepsien
H81.3	5	Sonstiger peripherer Schwindel
I21.3	5	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I33.0	5	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I49.4	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.8	5	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I62.0	5	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
I63.1	5	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
J86.9	5	Pyothorax ohne Fistel
K29.8	5	Duodenitis
K62.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.5	5	Polyp des Kolons

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.6	5	Pyonephrose
R00.2	5	Palpitationen
R20.1	5	Hypästhesie der Haut
R33	5	Harnverhaltung
Z03.8	5	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
A40.2	4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.1	4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C34.0	4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C79.3	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C92.0	4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
D12.8	4	Gutartige Neubildung: Rektum
F32.2	4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F41.9	4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
G30.1	4	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G43.9	4	Migräne, nicht näher bezeichnet
G62.9	4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
I21.2	4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I25.1	4	Atherosklerotische Herzkrankheit
I30.9	4	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I48.4	4	Vorhofflattern, atypisch
J18.8	4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J18.9	4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K20	4	Ösophagitis
K50.0	4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K51.2	4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K52.2	4	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K63.3	4	Darmulkus
K64.9	4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
M25.5	4	Gelenkschmerz
M79.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.9	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
R06.4	4	Hyperventilation
R07.4	4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R20.2	4	Parästhesie der Haut
R20.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R29.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R40.2	4	Koma, nicht näher bezeichnet
R45.1	4	Ruhelosigkeit und Erregung
R53	4	Unwohlsein und Ermüdung
R60.0	4	Umschriebenes Ödem
R91	4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
R93.3	4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
S06.5	4	Traumatische subdurale Blutung
T43.2	4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T63.4	4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T82.1	4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
A04.9	(Datenschutz)	Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A05.9	(Datenschutz)	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A16.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A32.7	(Datenschutz)	Listeriensepsis
A40.1	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.4	(Datenschutz)	Sepsis durch Anaerobier
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A86	(Datenschutz)	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
B00.8	(Datenschutz)	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B08.3	(Datenschutz)	Erythema infectiosum [Fünfte Krankheit]
B08.5	(Datenschutz)	Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren
B15.9	(Datenschutz)	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B77.8	(Datenschutz)	Askariidose mit sonstigen Komplikationen
B80	(Datenschutz)	Enterobiasis
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C10.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
C15.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C48.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C52	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vagina
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C67.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C81.2	(Datenschutz)	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.0	(Datenschutz)	Makroglobulinämie Waldenström
C90.0	(Datenschutz)	Multiples Myelom
D01.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Rektum
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D18.0	(Datenschutz)	Hämangiom

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D37.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D44.8	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen
D46.4	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D51.8	(Datenschutz)	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D52.0	(Datenschutz)	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D59.9	(Datenschutz)	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D68.3	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzen und Antikörper
D68.4	(Datenschutz)	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D69.0	(Datenschutz)	Purpura anaphylactoides
D69.5	(Datenschutz)	Sekundäre Thrombozytopenie
D70.1	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
E03.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E03.9	(Datenschutz)	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.4	(Datenschutz)	Hyperthyreosis factitia
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E10.0	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma
E10.1	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
E10.6	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.7	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E10.9	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
E11.0	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma
E11.2	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
E11.5	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E15	(Datenschutz)	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E46	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
E83.5	(Datenschutz)	Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hybernatriämie
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.9	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne 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
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F25.2	(Datenschutz)	Gemischte schizoaffektive Störung
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F41.8	(Datenschutz)	Sonstige spezifische Angststörungen
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.9	(Datenschutz)	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F44.8	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.3	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.4	(Datenschutz)	Anhaltende Schmerzstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F48.8	(Datenschutz)	Sonstige neurotische Störungen
F50.5	(Datenschutz)	Erbrechen bei anderen psychischen Störungen
F54	(Datenschutz)	Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
G03.0	(Datenschutz)	Nichteitrige Meningitis
G03.9	(Datenschutz)	Meningitis, nicht näher bezeichnet
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom
G08	(Datenschutz)	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
G20.0	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.1	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.8	(Datenschutz)	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G23.1	(Datenschutz)	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G24.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Dystonie
G25.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G35.1	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf
G37.2	(Datenschutz)	Zentrale pontine Myelinolyse
G40.0	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.7	(Datenschutz)	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle
G41.0	(Datenschutz)	Grand-Mal-Status
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G43.3	(Datenschutz)	Komplizierte Migräne
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G45.1	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
G47.0	(Datenschutz)	Ein- und Durchschlafstörungen
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G81.0	(Datenschutz)	Schlaaffe Hemiparese und Hemiplegie
G81.9	(Datenschutz)	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G91.2	(Datenschutz)	Normaldruckhydrozephalus
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
G95.1	(Datenschutz)	Vaskuläre Myelopathien
H01.1	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Dermatosen des Augenlides
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H53.3	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des binokularen Sehens
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
H54.4	(Datenschutz)	Blindheit und hochgradige Sehbehinderung, monokular
H66.0	(Datenschutz)	Akute eitrige Otitis media
H91.2	(Datenschutz)	Idiopathischer Hörsturz
H93.1	(Datenschutz)	Tinnitus aurium
I08.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitralklappe, kombiniert
I10.9	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
I12.0	(Datenschutz)	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz
I13.2	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz
I24.9	(Datenschutz)	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I30.1	(Datenschutz)	Infektiöse Perikarditis
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I40.0	(Datenschutz)	Infektiöse Myokarditis
I40.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Myokarditis
I40.9	(Datenschutz)	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I45.5	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I45.6	(Datenschutz)	Präexzitations-Syndrom
I45.9	(Datenschutz)	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.1	(Datenschutz)	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
I51.3	(Datenschutz)	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I51.4	(Datenschutz)	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.1	(Datenschutz)	Nichttraumatische extradurale Blutung
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I65.8	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien
I66.4	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger zerebraler Arterien
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrig Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I67.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I70.0	(Datenschutz)	Atherosklerose der Aorta
I70.2	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I71.0	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.6	(Datenschutz)	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I72.5	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger präzerebraler Arterien
I73.9	(Datenschutz)	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I80.8	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I85.9	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I87.1	(Datenschutz)	Venenkompression
I89.0	(Datenschutz)	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I95.0	(Datenschutz)	Idiopathische Hypotonie
I99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
J01.2	(Datenschutz)	Akute Sinusitis ethmoidalis
J01.3	(Datenschutz)	Akute Sinusitis sphenoidalis
J01.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Sinusitis
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J04.1	(Datenschutz)	Akute Tracheitis
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J11.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J30.1	(Datenschutz)	Allergische Rhinopathie durch Pollen
J32.0	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis maxillaris
J36	(Datenschutz)	Peritonsillarabszess
J39.0	(Datenschutz)	Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J39.2	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.9	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J45.8	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J81	(Datenschutz)	Lungenödem
J82	(Datenschutz)	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J95.0	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines Tracheostomas
J95.2	(Datenschutz)	Akute pulmonale Insuffizienz nach nicht am Thorax vorgenommener Operation
J96.1	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J98.1	(Datenschutz)	Lungenkollaps
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K13.7	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
K22.3	(Datenschutz)	Perforation des Ösophagus
K22.4	(Datenschutz)	Dyskinesie des Ösophagus
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.2	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.4	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.9	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.1	(Datenschutz)	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet
K38.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
K40.3	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.2	(Datenschutz)	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.8	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.4	(Datenschutz)	Inflammatorische Polypen des Kolons
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.2	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.9	(Datenschutz)	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess
K58.0	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K58.9	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.5	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus und des Rektums

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.7	(Datenschutz)	Strahlenproktitis
K63.0	(Datenschutz)	Darmabszess
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K65.0	(Datenschutz)	Akute Peritonitis
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K70.4	(Datenschutz)	Alkoholisches Leberversagen
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen
K74.5	(Datenschutz)	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	(Datenschutz)	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.1	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K80.4	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis
K80.8	(Datenschutz)	Sonstige Cholelithiasis
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K81.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Cholezystitis
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K83.9	(Datenschutz)	Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet
K85.3	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis
K85.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis
K85.9	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
K86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.0	(Datenschutz)	Phlegmone an Fingern und Zehen
L08.0	(Datenschutz)	Pyodermie
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L10.0	(Datenschutz)	Pemphigus vulgaris
L12.0	(Datenschutz)	Bullöses Pemphigoid
L23.7	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis durch Pflanzen, ausgenommen Nahrungsmittel
L23.8	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L27.2	(Datenschutz)	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
L27.8	(Datenschutz)	Dermatitis durch sonstige oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
L27.9	(Datenschutz)	Dermatitis durch nicht näher bezeichnete oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanz
L50.9	(Datenschutz)	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
L89.2	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades
L93.0	(Datenschutz)	Diskoider Lupus erythematoses
M05.2	(Datenschutz)	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit
M06.4	(Datenschutz)	Entzündliche Polyarthropathie
M06.9	(Datenschutz)	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M10.4	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gicht
M10.9	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M35.9	(Datenschutz)	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M46.2	(Datenschutz)	Wirbelosteomyelitis
M46.4	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M47.8	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M54.1	(Datenschutz)	Radikulopathie
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.8	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen
M60.8	(Datenschutz)	Sonstige Myositis
M62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M65.2	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea
M66.0	(Datenschutz)	Ruptur einer Poplitealzyste
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M75.5	(Datenschutz)	Bursitis im Schulterbereich
M79.1	(Datenschutz)	Myalgie
M80.0	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M80.8	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M86.4	(Datenschutz)	Chronische Osteomyelitis mit Fistel
M94.0	(Datenschutz)	Tietze-Syndrom
N03.1	(Datenschutz)	Chronisches nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N03.8	(Datenschutz)	Chronisches nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N04.8	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N04.9	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.5	(Datenschutz)	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N28.0	(Datenschutz)	Ischämie und Infarkt der Niere
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N94.0	(Datenschutz)	Mittelschmerz
O99.5	(Datenschutz)	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R03.0	(Datenschutz)	Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R05	(Datenschutz)	Husten
R09.2	(Datenschutz)	Atemstillstand
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R18	(Datenschutz)	Aszites
R19.4	(Datenschutz)	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
R19.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R22.0	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R25.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R30.0	(Datenschutz)	Dysurie
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R45.8	(Datenschutz)	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R63.0	(Datenschutz)	Anorexie
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
R64	(Datenschutz)	Kachexie
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R85.8	(Datenschutz)	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
R90.0	(Datenschutz)	Intrakranielle Raumforderung
R93.8	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik an sonstigen näher bezeichneten Körperstrukturen
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
S00.0	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut
S00.8	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.2	(Datenschutz)	Diffuse Hirnverletzung
S06.3	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnverletzung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S13.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S22.0	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels
S22.3	(Datenschutz)	Rippenfraktur
S22.4	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
S32.0	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S43.0	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
S52.0	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S72.0	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur
S72.1	(Datenschutz)	Pertrochantäre Fraktur
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut
S86.1	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S86.9	(Datenschutz)	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels
S93.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
T18.4	(Datenschutz)	Fremdkörper im Dickdarm
T35.1	(Datenschutz)	Erfrierung mit Gewebsnekrose mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
T39.1	(Datenschutz)	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T42.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Benzodiazepine
T43.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
T45.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
T45.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Antikoagulanzen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T55	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
T62.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
T62.2	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
T62.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T67.1	(Datenschutz)	Hitzesynkope
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T75.1	(Datenschutz)	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
T78.0	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T79.6	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
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
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T85.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt
T85.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z01.3	(Datenschutz)	Messung des Blutdrucks
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z04.8	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen
Z09.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände
Z22.3	(Datenschutz)	Keimträger anderer näher bezeichneter bakterieller Krankheiten

- **Prozeduren zu B-2.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	1542	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-200	1525	Native Computertomographie des Schädels
3-035	1236	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-990	997	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-440.9	649	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-390.x	580	Lagerungsbehandlung: Sonstige
3-225	478	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	462	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-800	449	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-650.2	423	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-320	340	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-05d	310	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
3-84x	286	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
3-801	268	Native Magnetresonanztomographie des Halses
1-642	250	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-600	248	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
8-980.0	239	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-800.c0	218	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.7	185	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-650.0	172	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-444.7	164	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
9-984.8	163	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98b.01	142	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes
5-469.e3	140	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-710	131	Ganzkörperplethysmographie
8-561.1	131	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-052	130	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-444.6	125	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-831.0	122	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-513.21	119	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
9-984.9	113	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-469.d3	103	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
3-202	94	Native Computertomographie des Thorax
8-191.5	94	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-931.0	93	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-513.1	92	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-650.1	91	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
9-984.b	89	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-207	82	Native Computertomographie des Abdomens
3-203	77	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-700.0	76	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
5-452.61	75	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
3-80x	71	Andere native Magnetresonanztomographie
5-513.f0	71	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-706	64	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-266.0	62	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-440.a	62	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-987.10	62	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-220	61	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-500.0	60	Patientenschulung: Basisschulung
9-984.a	60	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-98g.11	58	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-825	57	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-449.e3	56	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
8-98g.10	55	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-207.0	53	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
8-020.8	53	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
5-513.b	49	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-854.2	49	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
3-221	48	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-226	48	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-701	48	Einfache endotracheale Intubation
8-98b.11	45	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes
1-632.1	44	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
8-987.11	43	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-820	41	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-191.20	41	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-980.10	40	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-390.1	39	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
5-513.h0	38	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-452.62	37	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
9-200.01	36	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-984.6	36	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-377.30	35	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-469.21	33	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
3-802	32	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-469.20	32	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-152.1	30	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-646	28	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
5-377.1	28	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
1-694	27	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-601	27	Arteriographie der Gefäße des Halses
8-191.00	27	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
1-672	26	Diagnostische Hysteroskopie
1-844	26	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-179.x	25	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
1-791	23	Kardiorespiratorische Polygraphie

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-201	23	Native Computertomographie des Halses
3-843.0	22	Magnetresonanztomographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
8-812.50	22	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
1-275.0	21	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	21	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-654.1	21	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
8-640.0	21	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-620.00	20	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-148.0	20	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
1-661	19	Diagnostische Urethroskopie
3-82x	19	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
5-449.d3	19	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-513.22	19	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
8-771	18	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-206	17	Native Computertomographie des Beckens
5-452.63	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
8-812.51	16	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
1-279.0	15	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-63a	15	Kapselendoskopie des Dünndarms
3-13a	15	Kolonkontrastuntersuchung
3-821	15	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-144.0	15	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-266.1	13	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
1-275.2	13	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-665	13	Diagnostische Ureterorenoskopie
3-205	13	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-399.5	13	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-191.x	13	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-390.5	13	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
8-980.11	13	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-204.2	12	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
5-378.51	12	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
3-030	11	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-378.52	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-469.c3	11	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
8-980.20	11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-200.00	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.02	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-442.0	10	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-513.n0	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.1	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
1-440.6	9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
3-053	9	Endosonographie des Magens
3-056	9	Endosonographie des Pankreas
5-431.20	9	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-513.20	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.f1	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
8-149.x	9	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige
8-831.5	9	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-900	9	Intravenöse Anästhesie
8-98b.00	9	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes
8-98g.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-266.2	8	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
3-804	8	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-823	8	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-469.11	8	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
8-101.x	8	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-640.1	8	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
1-424	7	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
3-22x	7	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-604	7	Arteriographie der Gefäße des Abdomens

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.0c	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-987.12	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-200.5	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
3-137	6	Ösophagographie
3-806	6	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-378.32	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-429.a	6	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-513.a	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
8-100.9	6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-500	6	Tamponade einer Nasenblutung
8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.2	6	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-279.a	5	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit intrakoronarer Druckmessung
3-058	5	Endosonographie des Rektums
3-602	5	Arteriographie des Aortenbogens
3-603	5	Arteriographie der thorakalen Gefäße
5-429.7	5	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
8-837.00	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
1-275.1	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
3-051	4	Endosonographie des Ösophagus
3-223	4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-826	4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-449.73	4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-449.t3	4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-469.10	4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
8-100.6	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.8	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-506	4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-607.0	4	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-700.1	4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-980.21	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des Hirntodes: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des Hirntodes
1-204.1	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
1-266.x	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-273.6	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
1-425.0	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal
1-425.1	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-430.1	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-430.2	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-432.00	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-441.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-463.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Niere
1-470.4	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vagina
1-480.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Humerus
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-493.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand
1-559.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Darm, n.n.bez.
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-560.0	(Datenschutz)	Biopsie an Niere und perirenalem Gewebe durch Inzision: Niere
1-586.0	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-610.1	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-632.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-636.1	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-645	(Datenschutz)	Zugang durch retrograde Endoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-656	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Kolons
1-699.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Endoskopie der Nasennebenhöhlen
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-790	(Datenschutz)	Kardiorespiratorische Polysomnographie
1-797.0	(Datenschutz)	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-992.0	(Datenschutz)	Durchführung von Genmutationsanalysen und Genexpressionsanalysen bei soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 1 bis 2 genetischen Alterationen
3-032	(Datenschutz)	Komplexe sonographische Erkrankungs- und Fehlbildungsdiagnostik bei Feten
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-055	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege
3-059	(Datenschutz)	Endosonographie der Bauchhöhle [Laparoskopische Sonographie]
3-05c.0	(Datenschutz)	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal
3-05g.0	(Datenschutz)	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-05x	(Datenschutz)	Andere Endosonographie
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-204	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Herzens
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-24x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-60x	(Datenschutz)	Andere Arteriographie
3-610	(Datenschutz)	Phlebographie der intrakraniellen Gefäße

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-701	(Datenschutz)	Szintigraphie der Schilddrüse
3-703.2	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-753.0	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-824.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-824.x	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Sonstige
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-840	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie
3-843.1	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Cholangiopankreatikograph [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung
3-846	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der Leber zur Bestimmung des Eisengehaltes
3-993	(Datenschutz)	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-377.2	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde
5-377.50	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.8	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-377.g1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsventrikulär
5-378.01	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.02	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.0c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.18	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.31	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.42	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.50	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher n.n.bez.
5-378.b3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-380.a3	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Thorakal
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Kathetervverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
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.j2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-431.x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Sonstige
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.22	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-433.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-450.2	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Kolon
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.6x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.12	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.71	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
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

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-482.11	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch
5-482.52	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-513.2x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
5-513.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.h1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-513.p	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
5-513.y	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: N.n.bez.
5-514.53	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-526.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Blutstillung
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-526.g	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Zugang durch retrograde Endoskopie
5-526.x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Sonstige
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-573.40	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-579.42	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-804.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-001.90	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 1,5 mg bis unter 2,5 mg
6-001.h1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 250 mg bis unter 350 mg
6-001.h5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
6-002.11	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE
6-002.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE
6-002.r5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,0 g bis unter 2,4 g
6-008.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-030.0	(Datenschutz)	Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift
8-100.4	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
8-102.3	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Schulter, Rumpf und Gesäß
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-191.y	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: N.n.bez.
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-192.xf	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Unterschenkel
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-542.12	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-542.23	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
8-542.32	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-542.41	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 4 Tage: 1 Medikament
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-716.0	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung
8-716.02	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung als elektive Maßnahme oder ohne Beatmungsentwöhnungsversuch
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaprobestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-837.01	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien
8-837.m0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.m2	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m4	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m5	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-83b.07	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
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
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.60	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung 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
8-98b.10	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-200.6	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.8	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-984.4	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-3.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	461	Einling, Geburt im Krankenhaus
O42.0	105	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O70.0	75	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O70.1	51	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O80	48	Spontangeburt eines Einlings
O68.0	45	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O34.2	40	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O26.8	27	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O20.0	26	Drohender Abort
F45.4	23	Anhaltende Schmerzstörung
O71.8	22	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
O63.1	21	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
R10.3	19	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
O41.0	18	Oligohydramnion
N83.2	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O48	16	Übertragene Schwangerschaft
O68.2	15	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
P07.3	13	Sonstige vor dem Termin Geborene
O23.1	12	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
D25.1	11	Intramurales Leiomyom des Uterus
O00.1	11	Tubargravidität
O21.1	11	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O99.8	11	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
D27	10	Gutartige Neubildung des Ovars
N70.0	10	Akute Salpingitis und Oophoritis

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O32.1	10	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O47.1	10	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O36.3	9	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
C54.1	8	Bösartige Neubildung: Endometrium
N85.0	8	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N92.0	8	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O03.1	8	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O61.0	8	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
M79.6	7	Schmerzen in den Extremitäten
N81.2	7	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O02.1	7	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O14.0	7	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O64.0	7	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O82	7	Geburt eines Einlings durch Schnittenbindung [Sectio caesarea]
O85	7	Puerperalfieber
P59.9	7	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
N83.0	6	Follikelzyste des Ovars
O13	6	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O47.0	6	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
P08.1	6	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
P28.9	6	Störung der Atmung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
Z38.1	6	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
C50.4	5	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
D25.9	5	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
N39.0	5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N61	5	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N81.1	5	Zystozele

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N93.8	5	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N95.0	5	Postmenopausenblutung
O33.5	5	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O34.3	5	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz
O60.1	5	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
O71.3	5	Zervixriss unter der Geburt
O99.5	5	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P05.0	5	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
P08.0	5	Übergewichtige Neugeborene
D24	4	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D39.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
M25.5	4	Gelenkschmerz
N71.0	4	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N76.4	4	Abszess der Vulva
N92.1	4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
N92.4	4	Zu starke Blutung in der Prämenopause
O21.0	4	Leichte Hyperemesis gravidarum
O23.5	4	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
O62.1	4	Sekundäre Wehenschwäche
O63.0	4	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
O91.2	4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation
O99.3	4	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.4	4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P05.1	4	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
P07.1	4	Neugeborenes mit sonstigem niedrigem Geburtsgewicht
P12.0	4	Kephalhämatom durch Geburtsverletzung
P70.4	4	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P92.2	4	Trinkunlust beim Neugeborenen
S31.4	4	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C51.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C53.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endozervix
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C79.8	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
D06.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Ektozervix
D25.0	(Datenschutz)	Submuköses Leiomyom des Uterus
D25.2	(Datenschutz)	Subseröses Leiomyom des Uterus
D28.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K35.8	(Datenschutz)	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
M13.1	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
M43.1	(Datenschutz)	Spondylolisthesis
M47.2	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M53.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.1	(Datenschutz)	Radikulopathie
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M79.2	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N36.2	(Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N39.3	(Datenschutz)	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N62	(Datenschutz)	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N64.5	(Datenschutz)	Sonstige Symptome der Mamma
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N75.1	(Datenschutz)	Bartholin-Abszess
N76.0	(Datenschutz)	Akute Kolpitis
N80.1	(Datenschutz)	Endometriose des Ovars
N80.3	(Datenschutz)	Endometriose des Beckenperitoneums
N80.4	(Datenschutz)	Endometriose des Septum rectovaginale und der Vagina
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N81.3	(Datenschutz)	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N83.1	(Datenschutz)	Zyste des Corpus luteum
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N83.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N84.0	(Datenschutz)	Polyp des Corpus uteri
N84.1	(Datenschutz)	Polyp der Cervix uteri
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N89.7	(Datenschutz)	Hämatokolpos
N89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
N94.5	(Datenschutz)	Sekundäre Dysmenorrhoe
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N97.1	(Datenschutz)	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
N98.1	(Datenschutz)	Hyperstimulation der Ovarien
N99.4	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
O00.9	(Datenschutz)	Extrauterin gravidität, nicht näher bezeichnet
O03.4	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
O03.9	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O04.1	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O04.6	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O04.9	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O05.1	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O07.3	(Datenschutz)	Misslungene ärztliche Aborteinleitung mit sonstigen oder nicht näher bezeichneten Komplikationen
O08.0	(Datenschutz)	Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
O14.1	(Datenschutz)	Schwere Präeklampsie
O14.2	(Datenschutz)	HELLP-Syndrom
O21.2	(Datenschutz)	Späterbrechen während der Schwangerschaft
O22.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten in der Schwangerschaft
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O24.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
O26.4	(Datenschutz)	Herpes gestationis
O32.2	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O32.6	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei kombinierten Lage- und Einstellungsanomalien
O33.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Deformität des mütterlichen knöchernen Beckens
O34.6	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Anomalie der Vagina
O35.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus
O36.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O36.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O40	(Datenschutz)	Polyhydramnion
O41.1	(Datenschutz)	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
O42.1	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 24 Stunden
O42.2	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie
O43.8	(Datenschutz)	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
O44.0	(Datenschutz)	Placenta praevia und tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung
O44.1	(Datenschutz)	Placenta praevia und tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
O45.8	(Datenschutz)	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O45.9	(Datenschutz)	Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet
O46.8	(Datenschutz)	Sonstige präpartale Blutung
O46.9	(Datenschutz)	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O60.0	(Datenschutz)	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O64.3	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Stirnlage
O64.5	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
O64.8	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
O65.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O65.5	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
O66.2	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
O68.1	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
O68.3	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O70.2	(Datenschutz)	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
O71.4	(Datenschutz)	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
O72.0	(Datenschutz)	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O72.2	(Datenschutz)	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O86.0	(Datenschutz)	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
O86.2	(Datenschutz)	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
O89.4	(Datenschutz)	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
O91.1	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation
O98.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.1	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.7	(Datenschutz)	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P02.5	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Formen der Nabelschnurkompression
P02.7	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Chorioamnionitis
P03.1	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien sowie Missverhältnis während Wehen und Entbindung
P03.3	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Entbindung mittels Vakuumextraktors [Saugglocke]
P04.1	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Medikation bei der Mutter
P12.1	(Datenschutz)	Geburtsgeschwulst durch Geburtsverletzung
P12.8	(Datenschutz)	Sonstige Geburtsverletzungen der behaarten Kopfhaut
P20.0	(Datenschutz)	Intrauterine Hypoxie, erstmals vor Wehenbeginn festgestellt
P20.1	(Datenschutz)	Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt
P21.0	(Datenschutz)	Schwere Asphyxie unter der Geburt
P21.1	(Datenschutz)	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
P22.8	(Datenschutz)	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P22.9	(Datenschutz)	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P28.2	(Datenschutz)	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
P28.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P29.1	(Datenschutz)	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
P29.8	(Datenschutz)	Sonstige kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
P38	(Datenschutz)	Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung
P39.1	(Datenschutz)	Konjunktivitis und Dakryozystitis beim Neugeborenen
P39.2	(Datenschutz)	Intraamniale Infektion des Fetus, anderenorts nicht klassifiziert
P39.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
P39.9	(Datenschutz)	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
P54.3	(Datenschutz)	Sonstige gastrointestinale Blutung beim Neugeborenen
P55.0	(Datenschutz)	Rh-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen
P59.0	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
P70.0	(Datenschutz)	Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus
P76.9	(Datenschutz)	Darmverschluss beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P81.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen
P81.9	(Datenschutz)	Störung der Temperaturregulation beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Haut, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind
P90	(Datenschutz)	Krämpfe beim Neugeborenen
P92.5	(Datenschutz)	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung
P92.8	(Datenschutz)	Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
Q35.1	(Datenschutz)	Spalte des harten Gaumens
Q54.0	(Datenschutz)	Glanduläre Hypospadie
Q66.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
Z04.1	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
Z76.2	(Datenschutz)	Gesundheitsüberwachung und Betreuung eines anderen gesunden Säuglings und Kindes

- **Prozeduren zu B-3.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-500.0	449	Patientenschulung: Basisschulung
9-262.0	373	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-260	285	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
1-208.1	274	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
9-262.1	191	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
1-208.x	150	Registrierung evozierter Potentiale: Sonstige
9-261	124	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-758.3	113	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
3-035	109	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-758.2	94	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-730	90	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-749.11	84	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-758.4	75	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-749.0	60	Andere Sectio caesarea: Resectio
8-650	52	Elektrotherapie
5-749.10	48	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-738.0	41	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-740.0	37	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-983	36	Reoperation
1-471.2	35	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
3-990	26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-225	25	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-728.1	24	Vakuummentbindung: Aus Beckenmitte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-653.32	21	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
1-911	20	Erweiterte apparativ-überwachte interventionelle Schmerzdiagnostik mit standardisierter Erfolgskontrolle
5-758.0	20	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
8-547.31	19	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
5-756.1	18	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
8-515	16	Partus mit Manualhilfe
1-208.8	15	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
5-690.1	15	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-704.00	15	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-740.1	15	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
8-020.4	15	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
5-657.62	12	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.0	12	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-670	11	Dilatation des Zervikalkanals
1-992.0	10	Durchführung von Genmutationsanalysen und Genexpressionsanalysen bei soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 1 bis 2 genetischen Alterationen
5-651.92	10	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.03	10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.82	9	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.33	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-683.02	9	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-728.0	9	Vakuumtentbindung: Aus Beckenausgang
5-758.5	9	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
8-504	9	Tamponade einer vaginalen Blutung
5-683.01	8	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
8-560.2	8	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
5-667.1	7	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-704.10	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-756.0	7	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-661.62	6	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.42	6	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-390.2	6	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Schlingentisch
3-200	5	Native Computertomographie des Schädels
3-226	5	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-681.4	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-881.1	5	Inzision der Mamma: Drainage
8-980.0	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-559.4	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-650.4	4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.22	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-702.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-706.0	4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-870.90	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
8-720	4	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-471.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strickkürettage)
1-571.0	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-910	(Datenschutz)	Multidisziplinäre algesiologische Diagnostik
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-709.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
3-760	(Datenschutz)	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-82x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-84x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
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)
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-406.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-406.11	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-406.12	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-407.00	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-470.10	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-471.0	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-593.20	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-651.80	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.93	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-651.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.62	(Datenschutz)	Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.60	(Datenschutz)	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.61	(Datenschutz)	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-657.72	(Datenschutz)	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	(Datenschutz)	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.x2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.40	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-661.52	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.50	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-669	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Tuba uterina
5-671.01	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-671.11	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
5-672.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-681.50	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-681.82	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.83	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-682.13	(Datenschutz)	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.00	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.11	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal
5-683.12	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.13	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.14	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.20	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.23	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-684.3	(Datenschutz)	Zervixstumpfexstirpation: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-685.02	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-690.x	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-701.0	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Hymenotomie
5-701.2	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Vaginotomie
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-704.01	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-704.11	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
5-704.4x	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Sonstige
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-711.2	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-714.40	(Datenschutz)	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)
5-732.2	(Datenschutz)	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Exzision: Mit Exzision, ohne weitere Komplikationen
5-744.02	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum
5-758.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-759.00	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
5-870.a0	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.x	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Sonstige
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
5-879.1	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-547.x	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-263	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
9-280.0	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-4.6

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Prozeduren zu B-4.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	782	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-919	234	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-910	83	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-918.02	51	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-91b	37	Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-915	16	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren



— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-5.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C10.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
C10.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C32.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C45.0	(Datenschutz)	Mesotheliom der Pleura
C50.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C67.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C88.0	(Datenschutz)	Makroglobulinämie Waldenström
C90.0	(Datenschutz)	Multiples Myelom
C92.0	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
E11.6	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
I50.0	(Datenschutz)	Rechtsherzinsuffizienz
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
N17.8	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes

- **Prozeduren zu B-5.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-982.0	29	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-390.x	20	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-982.1	15	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-200	8	Native Computertomographie des Schädels
9-984.7	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	7	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-800.c0	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-854.2	6	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-561.1	4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-831.0	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterversweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.5n	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Tarsalgelenk
5-864.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-866.4	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-390.5	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-542.12	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-982.3	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98b.01	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-200.00	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.01	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.4	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-6.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J34.2	37	Nasenseptumdeviation
J35.0	15	Chronische Tonsillitis
J35.1	14	Hyperplasie der Gaumenmandeln
H66.1	(Datenschutz)	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media
H80.9	(Datenschutz)	Otosklerose, nicht näher bezeichnet
H91.2	(Datenschutz)	Idiopathischer Hörsturz
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
J34.3	(Datenschutz)	Hypertrophie der Nasenmuscheln
J35.2	(Datenschutz)	Hyperplasie der Rachenmandel
J38.4	(Datenschutz)	Larynxödem
K13.7	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
Q18.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses

- Prozeduren zu B-6.7

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-215.02	42	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Laserkoagulation
5-281.2	29	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Radikal, transoral
5-985.6	26	Lasertechnik: Neodym-YAG-Laser
5-214.6	24	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-214.0	20	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion
5-224.63	13	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-217.0	12	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg
5-294.4	7	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
5-065.1	(Datenschutz)	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-194.0	(Datenschutz)	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural
5-197.1	(Datenschutz)	Stapesplastik: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. nach Schuknecht)
5-200.4	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-215.3	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-285.0	(Datenschutz)	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-289.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Adenotomie
5-300.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-7.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.2	41	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N20.1	26	Ureterstein
N40	26	Prostatahyperplasie
N10	11	Akute tubulointerstitielle Nephritis
C67.2	9	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N23	9	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N13.3	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
C67.4	7	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.8	6	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.0	5	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
N35.8	5	Sonstige Harnröhrenstriktur
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
N13.1	4	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N30.0	4	Akute Zystitis
N39.0	4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N39.4	4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
A41.5	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
C60.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Praeputium penis
C62.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
C62.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C67.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C79.1	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
D29.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Prostata
D29.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hoden
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D41.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
I86.1	(Datenschutz)	Skrotumvarizen
M54.8	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N13.5	(Datenschutz)	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N13.6	(Datenschutz)	Pyonephrose
N17.8	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen
N17.9	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N28.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N31.8	(Datenschutz)	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N35.9	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N39.3	(Datenschutz)	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N43.4	(Datenschutz)	Spermatozele
N44.0	(Datenschutz)	Hodentorsion
N47	(Datenschutz)	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N50.1	(Datenschutz)	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
T19.0	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnröhre
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert

- **Prozeduren zu B-7.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-13d.5	82	Urographie: Retrograd
8-137.00	77	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
3-13d.0	55	Urographie: Intravenös
8-132.1	45	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
5-573.40	38	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-601.1	29	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
8-132.3	24	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
3-225	18	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-990	15	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-585.1	9	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
8-133.0	8	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.2	8	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-137.10	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
5-585.0	5	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
8-132.2	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
5-562.4	4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
8-800.c0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-560.2	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-562.2	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Schlingenextraktion
5-570.0	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-572.5	(Datenschutz)	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
5-584.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Verschluss einer urethrokutanen Fistel
5-596.01	(Datenschutz)	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel
5-596.0x	(Datenschutz)	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit sonstigen Substanzen
5-601.0	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-620	(Datenschutz)	Inzision des Hodens
5-622.0	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
5-622.5	(Datenschutz)	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-622.x	(Datenschutz)	Orchidektomie: Sonstige
5-630.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal
5-631.0	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste
5-634.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-640.3	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-641.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-101.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
8-110.2	(Datenschutz)	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-139.00	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-139.01	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Unter Durchleuchtung
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-200.01	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- Diagnosen zu B-8.6

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-8.7**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Diagnosen zu B-9.6**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
L27.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert

- **Prozeduren zu B-9.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.10	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Disclaimer

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

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Wegelystr. 8, 10623 Berlin
www.g-ba.de

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