

Qualitätsbericht

für das Jahr 2024

Aktuell_QB_2024_Albklinik

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V über das Jahr
2024

Übermittelt am: 13.11.2025

Automatisiert erstellt am: 27.01.2026

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

Krankenhäuser, die für die Behandlung gesetzlich Versicherter zugelassen sind (§ 108 SGB V), müssen jedes Jahr strukturierte Qualitätsberichte erstellen (§ 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V). Die Berichte sollen Patienten dabei helfen, ein für die Behandlung ihrer Erkrankung geeignetes Krankenhaus zu finden. Ärzte und Krankenversicherungen können Patienten mit Hilfe der Berichte leichter Empfehlungen für geeignete Krankenhäuser aussprechen. Zudem dienen die Qualitätsberichte Krankenhäusern als Informationsplattform, um Behandlungsschwerpunkte, Serviceangebote und Ergebnisse der Qualitätssicherung öffentlich darstellen zu können.

Die Qualitätsberichte werden nach Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses ausgestaltet. Neben allgemeinen Informationen zum Versorgungsangebot eines Krankenhauses (u. a. Anzahl der Betten, Fallzahlen, apparative und personelle Ausstattung) werden auch spezielle Daten der Fachabteilungen und Qualitätsindikatoren erhoben.

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 Bericht 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.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses.....	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	31
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	48
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	48
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	50
B-1	Innere Medizin.....	50
B-2	Chirurgische Abteilung	60
B-3	Anästhesie	69
B-4	Schmerzambulanz.....	74
B-5	Abteilung für Chirurgie - Schwerpunkt Orthopädie/Endoprothetik.....	82
B-6	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie.....	91
C	Qualitätssicherung.....	95
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	95
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	151

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	151
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	151
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	152
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	153
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	153
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	154
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	155
-	Anhang.....	156
	Diagnosen zu B-1.6	156
	Prozeduren zu B-1.7	167
	Diagnosen zu B-2.6	171
	Prozeduren zu B-2.7	173
	Diagnosen zu B-3.6	179
	Prozeduren zu B-3.7	179
	Diagnosen zu B-4.6	179
	Prozeduren zu B-4.7	180
	Diagnosen zu B-5.6	180
	Prozeduren zu B-5.7	185
	Diagnosen zu B-6.6	195
	Prozeduren zu B-6.7	196

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Leitung Organisationsentwicklung und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Markus Weiss
Telefon	07121/200-4217
Fax	07121/200-4439
E-Mail	markus.weiss@kliniken-rt.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Dominik Nusser
Telefon	07121/200-4221
Fax	07121/200-4414
E-Mail	dominik.nusser@kliniken-rt.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.kreiskliniken-reutlingen.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.kreiskliniken-reutlingen.de/ueber-uns/organisationsentwicklung-und-qualitaetsmanagement/>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Aktuell_QB_2024_Albklinik
Hausanschrift	Lautertalstraße 47 72525 Münsingen
Zentrales Telefon	07381/1810
Zentrale E-Mail	info@kreiskliniken-reutlingen.de
Institutionskennzeichen	260840017
Standortnummer aus dem Standortregister	771544000
URL	https://www.kreiskliniken-reutlingen.de/

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Friedrich Pühringer
Telefon	07121/200-3428
Fax	07121/200-3576
E-Mail	friedrich.puehringer@kliniken-rt.de

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Stefanie Hempt
Telefon	07121/200-3951
Fax	07121/200-4429
E-Mail	stefanie.hempt@kliniken-rt.de

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Verwaltungsleitung Albklinik/ Stellvertr. Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Herr Thomas Heinzelmann
Telefon	07121/200-3960
Fax	07121/200-4429
E-Mail	thomas.heinzelmann@kliniken-rt.de

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Dominik Nusser
Telefon	07121/200-4221
Fax	07121/200-4414
E-Mail	dominik.nusser@kliniken-rt.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	Kreiskliniken Reutlingen gGmbH
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Für Patienten der Schmerzklinik
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Externer Kooperationspartner
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Externer Kooperationspartner
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP25	Massage	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP06	Basale Stimulation	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP21	Kinästhetik	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	In Kooperation mit dem Klinikum am Steinenberg in Reutlingen
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Für Patienten der Schmerzklinik
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Für Patienten der Schmerzklinik
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Für Patienten der Schmerzklinik

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernsehen: kostenfrei / Telefon und Radio: kostenfrei, Kopfhörer wird benötigt, Für die Telefon-Chip-Karte wird einmalig ein Pfand von 10,00 € erhoben, welches bei Rückgabe erstattet wird; Internet: Wlan kostenfrei
NM42	Seelsorge		

NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Bei Bedarf über Kliniksozialdienst
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		siehe Klinikhomepage
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Auf Wunsch kann jeder Ernährungsgewohnheit Rechnung getragen werden. Vegetarische Kost im Standardspeiseplan enthalten
NM68	Abschiedsraum		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitung Patientenkoordination
Titel, Vorname, Name	Frau Kim Oberwahrenbrock
Telefon	07121/200-4142
Fax	07121/200-4430
E-Mail	kim.oberwahrenbrock@kliniken-rt.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Teilweise vorhanden
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Teilweise Umsetzung z. B. auf Toiletten, in der Küche
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	vorhanden
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Auf allen Ebenen mit Aufzug möglich
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	2 Aufzüge vorhanden
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Sind auf jeder Ebene verfügbar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Bei Bedarf jederzeit verfügbar

BF11	Besondere personelle Unterstützung	Neben Unterstützung durch Pflegekräfte zusätzliche personelle Unterstützung durch die ehrenamtlichen Demenzbegleiter
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Ehrenamtliche Demenzbegleiter seit Januar 2017
BF24	Diätische Angebote	Ernährungsberatung
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Englisch, Französisch, Polnisch, Russisch, Türkisch
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Zugänge ebenerdig, Behindertenparkplätze vorhanden
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Alle Tresen / Serviceschalter: Nutzung, vom Rollstuhl aus und auch für Kleinwüchsige möglich, der Zugang ist ebenerdig
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Andachtsraum

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

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Unterricht wird in der Schule für Pflegeberufe am Standort der Akademie der Kreiskliniken Reutlingen in Pfullingen angeboten. Praktische Ausbildung findet an allen zwei Standorten statt. Bei Spezialisierung Pädiatrie kann eine Kooperation mit einer anbietenden externen Schule erfolgen.
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Ausbildungsdauer 1 Jahr als Gesundheits- und KrankenpflegehelferIn. Unterricht wird in der Schule für Pflegeberufe am Standort der Akademie der Kreiskliniken Reutlingen in Pfullingen angeboten. Prakt. Ausbildung findet an den Standorten der KKR und in ambulanten Kooperationspartnern statt.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	3-Jährige Ausbildung. Unterricht wird in der Akademie der Kreiskliniken Reutlingen am Standort Pfullingen und am Standort Stuttgart in der Leitzstraße 52 angeboten. Praktische Ausbildung findet an insgesamt 35 Kooperationskliniken und an den Standorten der Kreiskliniken Reutlingen statt.
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	3-Jährige Ausbildung. Unterricht wird am Standort Pfullingen und am Standort Stuttgart in der Leitzstraße 52, angeboten (insgesamt 3 Klassen). Praktische Ausbildung an insgesamt 14 Kooperationskliniken und an den Standorten der Kreiskliniken Reutlingen GmbH.

HB12	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	Das Institut für Laboratoriumsmedizin bildet in Form von Praktika regelmäßig Auszubildende zur MTLA der MTLA-Schulen Tübingen und Stuttgart aus.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Ausbildungsdauer 3 Jahre. Die theoretische Ausbildung findet an der Akademie der Kreiskliniken Reutlingen am Standort Pfullingen statt, die praktische Ausbildung an allen Standorten der Kreiskliniken Reutlingen und bei kooperativ angeschlossenen Partnern.
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	Die theoretische Ausbildung findet ab 2025 als primärqualifizierendes Studium an der DHBW Stuttgart statt. Die praktische Ausbildung findet an allen Standorten der Kreiskliniken Reutlingen und bei kooperativ angeschlossenen Partnern statt.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	95

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	3929
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	14925
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 24,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,49	
Ambulant	2,96	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,45	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,94	
Ambulant	1,99	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,93	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 61,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	61,16	
Ambulant	0,62	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	61,43	
Nicht Direkt	0,35	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 11,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,02	
Ambulant	0,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,13	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,84	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,86	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,97	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,98	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,28	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,33	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,41	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,58	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,43	
Ambulant	0,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,36	
Nicht Direkt	0,23	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 2,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,43	
Ambulant	0,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,36	
Nicht Direkt	0,23	

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,06	
Ambulant	0,77	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,83	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 2,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,26	
Ambulant	0,17	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,43	
Nicht Direkt	0	

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

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,47	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,37	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,4	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 5,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,66	
Ambulant	0,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,01	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 3,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,66	
Ambulant	0,27	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,93	
Nicht Direkt	0	

SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,19	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,86	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,79	
Ambulant	0,21	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	0,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,51	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,97	
Ambulant	0,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,19	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 4,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,81	
Ambulant	0,29	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,1	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Leitung Servicecenter Organisationsentwicklung und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Markus Weiß
Telefon	07121/200-4217
Fax	07121/200-4439
E-Mail	markus.weiss@kliniken-rt.de

A-12.1.2 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Jour Fix Geschäftsführung und Servicecenter Organisationsentwicklung/Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement
---------------------------	---

Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.

Funktion	Leitung Servicecenter Organisationsentwicklung und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Markus Weiss
Telefon	07121/200-4217
Fax	07121/200-4439
E-Mail	markus.weiss@kliniken-rt.de

A-12.2.2 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Risikokonferenz: Verwaltungsleitungen, risikoverantwortliche Abteilungsleitungen, Servicecenter Organisationsentwicklung und Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Gesamtbetriebsvereinbarung "Meldesystem für kritische Ereignisse", Critical Incident Reporting Systeme (CIRS) Datum: 23.07.2024
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Basisreanimation Erwachsener - Reanimationsablauf für die Allgemein Pflegestationen der Kreiskliniken Reutlingen gGmbH Datum: 03.01.2022
RM05	Schmerzmanagement	Name: Qualitätsmanagementhandbuch qualifizierte Schmerztherapie Datum: 12.03.2025
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Pflegestandard Sturzprophylaxe Datum: 23.11.2023
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Pflegestandard Dekubitusprophylaxe Datum: 23.11.2023
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Anordnung und Durchführung freiheitsentziehender Maßnahmen Datum: 24.01.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Organisationshandbuch für den Umgang mit Medizinprodukten Datum: 28.03.2023

RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel - Indikations- und Komplikationsbesprechungen EPZ Gelenkzentrum Schwäbische Alb
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: OP-Statut Datum: 25.09.2024
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: QMH Krebszentrum Reutlingen: Urologische Tumorkonferenz, Interdisziplinäre Brustkonferenz, Allg. Interdisziplinäre Tumorkonferenz, Prätherapeutische Fallbesprechung Brustkrebszentrum, Präth. Konferenz des Prostatakarzinomzentrums; EPZ (QMH v. 09.10.24): Patientenbesprechung, Indikationssbesprechung Datum: 12.09.2025
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Name: Checkliste zur OP-Vorbereitung/Letzte Aktualisierung: 15.12.2023. OP-Statut/Letzte Aktualisierung: 25.09.2024; SOP Prozess: Verwendung von Patientenarmbändern / Letzte Aktualisierung: 11.01.2024 Datum: 25.09.2024
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: OP-Statut Datum: 25.09.2024
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Prozess Entlassmanagement Direkter Patientenbezug Datum: 25.09.2023

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	z.B.: Behebung von technischen Störungen im OP

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	23.07.2024
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF15	PaSIS (Patientensicherheits- und Informationssystem des Universitätsklinikums Tübingen)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Externe/r KrankenhaushygienikerIn
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	11	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Vorsitzender
Titel, Vorname, Name	Prof.Dr. med. Friedrich Pühringer
Telefon	07121/200-3428
Fax	07121/200-3576
E-Mail	friedrich.puehringer@kliniken-rt.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaut	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Nein

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
e) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
f) Zu verwendende Antibiotika	Ja
g) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaphylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Teilweise
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	0
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

MRSA	
Standardisierte Information erfolgt zum Beispiel durch Flyer MRSA-Netzwerke:	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	AMBU-KISS CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS ONKO-KISS OP-KISS STATIONS-KISS SARI	Teilnahme an CDAD-KISS, HAND-KISS und OP-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: QiG Qualitätssicherung im Gesundheitswesen Baden Württemberg, BQS Benchmark Initiative Pflege	Teilnahme an Externer vergleichender Qualitätssicherung
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Wird regelmäßig jährlich (Validierung) und nach Bedarf überprüft
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Jährliche Pflichtschulungen für alle Mitarbeiter, Schulungen für hygienebeauftragte Ärzte, Hygienebeauftragte in der Pflege, Servicekräfte, PJ-Studenten, neue Mitarbeiter, Küchenbelehrung nach IfSG, praktische Händehygienschulung und bei Bedarf
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Im Rahmen der Verpflichtung zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement ist in den Kreiskliniken Reutlingen gGmbH ein nach § 135a SGB V strukturiertes patientenorientiertes Beschwerdemanagement eingeführt. Dadurch können Patientinnen und Patienten in die Offenlegung kritischer Verfahrensabläufe, möglicher Fehlerquellen, die zu unerwünschten Ereignissen führen, einbezogen werden. Darüber hinaus werden auch Lob und Anregungen im Sinne eines Meinungsmanagements erfasst.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Für die Kreiskliniken Reutlingen gGmbH existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement. Darin geregelt sind die Beschwerdestimulierung, -annahme, -bearbeitung und -auswertung. Das Konzept wurde im Anschluss an eine interne Analyse „Beschwerden als Chance zur Prozessverbesserung und Steigerung der Patientenzufriedenheit - Evaluierung und Optimierung des Beschwerdemanagements“ modifiziert und an die Anforderungen angepasst.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Das patientenorientierte Beschwerdemanagement der Kreiskliniken Reutlingen gGmbH regelt gemäß § 135a SGB V neben schriftlichen Beschwerdemeldungen auch den Umgang mit mündlichen Beschwerden.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Das patientenorientierte Beschwerdemanagement der Kreiskliniken Reutlingen gGmbH regelt gemäß § 135a SGB V die schriftlichen Beschwerdemeldungen nach der Systematik der Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung und Beschwerdeauswertung.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich festgelegt und erfolgen je nach Beschwerdehintergrund und Beschwerdekompplexität im zeitlich angemessenen Rahmen.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	https://www.kreiskliniken-reutlingen.de/kompetenzzentren.html
Kommentar	Einweiserbefragungen werden regelmäßig in ausgesuchten Kompetenzzentren der Kreiskliniken Reutlingen GmbH mit der Zielsetzung durchgeführt, die Zufriedenheit der niedergelassenen Ärzte generell und themenspezifisch in festgelegten Zeitabständen zu ermitteln. Die Ergebnisse werden durch die Verantwortlichen analysiert und bewertet. Daraus abgeleitete Maßnahmen werden in Form von konkreten Arbeitsaufträgen oder Projekten umgesetzt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Die Patienten der verschiedenen Kliniken werden regelm. befragt. Die Ergebnisse werden kontinuierlich intern und im Vergleich mit anderen Einrichtungen ausgewertet. Die Verantwortlichen beschäftigen sich intensiv mit den Wünschen der Patienten u. den daraus resultierenden Verbesserungspotentialen. Vergleiche zwischen den Standorten innerhalb der Kreiskliniken Reutlingen GmbH ermöglichen einen Prozess des Voneinander-Lernens, mit der Zielsetzung, die Patientenzufriedenheit weiter zu verbessern.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Anonyme Beschwerdemeldungen sind entweder telefonisch über das Servicecenter Unternehmenskommunikation und Marketing oder per im Klinikum ausliegendem Beschwerdeformular möglich. Des Weiteren kann eine Nachricht an folgende E-Mail-Adresse: feedback@kliniken-rt.de gerichtet werden.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitung Servicecenter Unternehmenskommunikation und Marketing
Titel, Vorname, Name	Herr Christian Hirtz
Telefon	07121/200-3633
Fax	07121/200-4414
E-Mail	christian.hirtz@kliniken-rt.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	https://www.kreiskliniken-reutlingen.de/impressum.html
Kommentar	Leitung Unternehmenskommunikation und Marketing

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Monika Feldhahn
Telefon	07121/200-0
Fax	07121/200-4434
E-Mail	monika.feldhahn@kliniken-rt.de

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Patientenfürsprecher, Pfarrer i.R.
Titel, Vorname, Name	Herr Michael Hägele
Telefon	07121/200-0
Fax	07121/200-4434
E-Mail	michael.haegel@kliniken-rt.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Patientenfürsprecher Frau Monika Feldhahn und Herr Michael Hägele unter: https://www.kreiskliniken-reutlingen.de/patientenfuersprecher.html
------------------	--

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium
Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?

Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit
---------------------------	--

Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefapothekerin
Titel, Vorname, Name	Josefine Restle
Telefon	07121/200-3300
Fax	07121/200-4499
E-Mail	josefine.restle@kliniken-rt.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	5
Weiteres pharmazeutisches Personal	6

Erläuterungen

Das gesamte pharmazeutische Personal ist in der Zentralapothek am Standort in Reutlingen beschäftigt.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen - Sonstiges
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten - Sonstiges
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	

AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: Verfahrensanweisung Arzneimitteltherapiesicherheit Letzte Aktualisierung: 06.09.2023
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Name: Verfahrensanweisung Arzneimitteltherapiesicherheit Letzte Aktualisierung: 06.09.2023
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) - Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System) - Elektronische Bestellung und Abgabe in der Apotheke

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja

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

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse)

und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Nein
--	------

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses

Zugeordnete Notfallstufe	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
--------------------------	----------------------------------

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein
--	------

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt

Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 3 Abs. 2 S. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Ja
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitende Ärztin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Rita Roller
Telefon	07381/181-7312
Fax	07381/181-7319
E-Mail	rita.roller@kliniken-rt.de
Straße/Nr	Lautertalstraße 47
PLZ/Ort	72525 Münsingen
Homepage	http://www.kreiskliniken-reutlingen.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI26	Naturheilkunde
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien

VI20	Intensivmedizin
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI40	Schmerztherapie
VI39	Physikalische Therapie
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
VI42	Transfusionsmedizin
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI35	Endoskopie
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie

VR04	Duplexsonographie
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VI27	Spezialsprechstunde
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VI28	Anthroposophische Medizin

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1854
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

Ermächtigungsambulanz zur ambulanten Behandlung	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Vorsorge-Koloskopie als Früherkennungsuntersuchung zur rechtzeitigen Erkennung von Darmkrebs
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,79	
Ambulant	1,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 210,9215

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,68	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 503,80435

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin liegt für 2 Jahre vor.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 24,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,6	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,6	
Nicht Direkt	0,25	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 75,36585

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,47	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1261,22449

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,17	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 584,85804

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,1	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1685,45455

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,22	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1519,67213

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,66	
Ambulant	0,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1116,86747

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ12	Notfallpflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik

ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP35	Aromapflege
ZP18	Dekubitusmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Chirurgische Abteilung

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Chirurgische Abteilung"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3752 3757 3650 3753 3618 3600 1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Dietmar Huss
Telefon	07381/181-7230
Fax	07381/181-7219
E-Mail	dietmar.huss@kliniken-rt.de
Straße/Nr	Lautertalstraße 47
PLZ/Ort	72525 Münsingen
Homepage	https://www.kreiskliniken-reutlingen.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Bei Gallensteinleiden, Leistenhernien, Bauchwandbrüchen
VC71	Notfallmedizin	

VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	In offener und minimalinvasiver Technik, bei gut- und bösartigen Erkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie	Schwerpunkt Schilddrüsenchirurgie (Permanentes Neuromonitoring)
VC24	Tumorchirurgie	In Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Schwerpunkt in Reutlingen
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Schwerpunkt Gallenblasenchirurgie. Bei Leber- und Bauchspeicheldrüsenoperation besteht eine Kooperation mit dem Schwerpunktzentrum in Reutlingen
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC62	Portimplantation	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	421
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

Allgemeinchirurgie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)

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

Allgemeinchirurgie	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	VX00 (VX00)

Allgemeinchirurgie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Behandlung sämtlicher Arbeitsunfälle und der Folgezustände	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	VX00 (VX00)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-490.1	30	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-492.00	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-530.31	10	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-534.03	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-493.00	8	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid
5-530.73	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
1-502.4	6	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
5-493.5	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-536.0	4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-493.20	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,43	
Ambulant	0,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 173,25103

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,43	
Ambulant	0,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 173,25103

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
ZF31	Phlebologie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,01	
Nicht Direkt	0,05	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 70,16667

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1275,75758

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1619,23077

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,35	
Ambulant	0,18	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 179,14894

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ01	Bachelor

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP19	Sturzmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP20	Palliative Care

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Anästhesie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3600 3650 3618 3752 3753
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Friedrich Pühringer
Telefon	07121/200-3429
Fax	07121/200-3576
E-Mail	friedrich.puehringer@kliniken-rt.de
Straße/Nr	Lautertalstraße 47
PLZ/Ort	72525 Münsingen
Homepage	http://www.kreiskliniken-reutlingen.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VX00	Vollnarkosen (Ein-Lungen-Beatmung, Larynxmaske, TIVA, TCI, kontrollierte Hypotension)
VX00	Regionalanästhesien (periphere Blockanden, thorakaler PDK, CSE, Spinale, Kaudale)
VX00	Intensivstation mit 4 Betten für alle operativen Abteilungen
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VI38	Palliativmedizin
VI42	Transfusionsmedizin
VN23	Schmerztherapie

VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VR02	Native Sonographie
VU18	Schmerztherapie
VX00	Ambulante Schmerztherapie
VX00	Hämofiltration
VX00	Versorgung aller operativen und nicht-operativen Disziplinen
VX00	Interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzsymptomen
VX00	"Leitender Notarzt" für den Rettungsdienst im Landkreis Reutlingen
VX00	Periphere Schmerztherapie (PCA, periphere Kathetertechniken und Peridural Katheterbetreuung)
VX00	Psychosomatische Grundbehandlung
VX00	Ärztliche Besetzung Notfallwagen
VX00	Neuromonitoring (Dopplersonografie, Hirndruckmessung, BIS, EEG)
VX00	Nierenersatzverfahren, Hämofiltration, Dialyse
VX00	Invasive und Nicht-Invasive Beatmungstechniken
VX00	Aufbau der leitenden Notarztgruppe mit Sach- und Fachaufsicht über den Notarztstandort, QM Notfallmedizin
VX00	Echokardiographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
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

Prämedikationsambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	VX00 (VX00)

Privatsprechstunde Herr Prof. Dr. Pühringer	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Narkosevorbereitung
Angebotene Leistung	VX00 (VX00)

Schmerzambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	VX00 (VX00)
Angebotene Leistung	VX00 (VX00)
Angebotene Leistung	VX00 (VX00)
Angebotene Leistung	VX00 (VX00)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,24	
Ambulant	0,36	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,24	
Ambulant	0,36	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ50	Physiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

ZF15	Intensivmedizin
ZF02	Akupunktur
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-3.11.2 Pflegepersonal

Wochenarbeitszeit

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)
- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

- (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Schmerzlinik

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3750 3600 3753
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitende Ärztin/Oberärztin (seit 01.01.2025), zuvor Dr. med. Tuczek
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Beate Moßbrugger
Telefon	07381/181-7514
Fax	07381/181-7189
E-Mail	beate.mossbrugger@kliniken-rt.de
Straße/Nr	Lautertalstraße 47
PLZ/Ort	72525 Münsingen
Homepage	

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Multimodale Schmerztherapie	
VX00	Akutschmerztherapie	
VX00	Intrathekale Verfahren	
VN23	Schmerztherapie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VI40	Schmerztherapie	
VX00	VX00	Schmerzmittelreduktion, Schmerzmittelentzug

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	200
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

[Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

[Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.](#)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schmerzsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ambulante Behandlung
Angebotene Leistung	VX00 (VX00)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	0,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 90,90909

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	0,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 90,90909

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	und spezielle Schmerztherapie, ambulant und stationär

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	ambulant und stationär
ZF02	Akupunktur	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF15	Intensivmedizin	

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,72	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42,37288

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 500

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 240,96386

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 666,66667

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 606,06061

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 266,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ16	Familienhebamme und Familienentbindungspfleger
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ01	Bachelor
PQ12	Notfallpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP05	Entlassungsmanagement	z. B. Überleitungspflege
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW
ZP20	Palliative Care	
ZP14	Schmerzmanagement	Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement; Pain Nurse
ZP02	Bobath	
ZP15	Stomamanagement	
ZP35	Aromapflege	

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Abteilung für Chirurgie - Schwerpunkt Orthopädie/Endoprothetik

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Abteilung für Chirurgie - Schwerpunkt Orthopädie/Endoprothetik"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1516 1523 1600 2300 3618 3752 3753
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt / Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie / Spezielle orthopädische Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Tobias Dorn
Telefon	07381/181-7214
Fax	07381/181-7219
E-Mail	tobias.dorn@kliniken-rt.de
Straße/Nr	Lautertalstr. 47
PLZ/Ort	72525 Münsingen
Homepage	https://www.kreiskliniken-reutlingen.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes

VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Spezialsprechstunde
VC63	Amputationschirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO21	Traumatologie

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1454
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

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Unfallchirurgie / Orthopädie (VC00)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
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 Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Unfallchirurgie / Orthopädie (VC00)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-814.3	29	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
1-697.1	26	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
5-819.10	18	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk
5-810.20	16	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-814.4	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-810.50	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,74	
Ambulant	0,57	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 253,3101

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,3	
Ambulant	0,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 338,13953

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,82	
Ambulant	0,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,92	
Nicht Direkt	0,05	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 98,11066

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,95	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1530,52632

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1888,31169

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,04	
Ambulant	0,23	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 478,28947

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement

ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP24	Deeskalationstraining
ZP35	Aromapflege

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Stephan Clasen
Telefon	07121/200-3425
Fax	07121/200-4357
E-Mail	stephan.clasen@kliniken-rt.de
Straße/Nr	Steinenbergstraße 31
PLZ/Ort	72764 Reutlingen
Homepage	https://www.kreiskliniken-reutlingen.de/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR44	Teleradiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6.11.2 Pflegepersonal

Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und
 Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Herzschrillmacher-Implantation	0	
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	0	
Herzschrillmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	
Karotis-Revaskularisation	0	
Gynäkologische Operationen	0	
Geburtshilfe	0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	(Datenschutz)	(Datenschutz)
Mammachirurgie	0	
Cholezystektomie	110	100,0
Dekubitusprophylaxe	59	100,0
Herzchirurgie	0	
Zaehlleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0	
Zaehlleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0	
Zaehlleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0	
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0	
Hüftendoprothesenversorgung	495	100,0
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	483	100,0
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	16	100,0
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zaehlleistungsbereich Herztransplantation	0	
Knieendoprothesenversorgung	479	100,0
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	466	100,0

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	13	100,0
Leberlebendspende	0	
Lebertransplantation	0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	
Neonatologie	0	
Nierenlebendspende	0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0	

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

I. Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bereits vorliegt

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

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	10271
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	1,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	507
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	5,46

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	10271
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,50$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 2,73
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Ergebnis-ID	191800_54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,16
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,60
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Ergebnis-ID	191801_54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2
Rechnerisches Ergebnis	1,13
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 4,98
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,12
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,45$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,45
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4132
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,09%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	4132
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,09%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	4132
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,06%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,09%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,35%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54003
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorenergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	8,15%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,95 - 8,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorendergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	482
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,21

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,44$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,72
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorendergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	492
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Erwartete Ereignisse	0,82
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,67
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,08$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,26
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,84$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 0,94
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,73

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,07$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,81
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,42$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorendergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,96
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	487
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	10,42

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,48$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,52 - 1,75
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	474
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,04

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,97$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,87
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54029
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54029
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,87$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,54
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54030
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	7,57%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,37 - 7,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Kein Stellungnahmeverfahren, da Abweichung durch Einzelfall.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorendergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,37$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,11
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,21$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,33
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,27
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,22$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 2,24
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	110
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,54

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58000
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,15$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,64
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	58001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Rechnerisches Ergebnis	0,43
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	58001
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 2,02
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	1,03
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58002
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,26$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 4,84
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58003
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	1,23
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58003
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,24$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 5,77
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58004
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	110
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,27

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58004
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,24$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,98
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	58005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Rechnerisches Ergebnis	1,50
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,11 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	58005
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,42 - 4,00
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	58006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,42
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,05 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,95

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	58006
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
MRE	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: Teilnahme an Initiative Qualitätsmedizin (IQM)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	IQM Qualitätsindikatoren - G-IQI 5.5
Ergebnis	siehe Klinikhomepage
Messzeitraum	01.01.2024 - 31.12.2024
Datenerhebung	§ 21 Daten
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/

Leistungsbereich: Qualitätsindikatoren EndoProthetikZentrum Gelenkzentrum Schwäbische Alb	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikatoren zur Prozess- und Ergebnisqualität auf Grundlage der jeweils gültigen Leitlinie
Ergebnis	Erfolgreiches Audit in 2024
Messzeitraum	01.01.2024 - 31.12.2024
Datenerhebung	Elektronisch auf Basis der EndoCert-Vorgaben
Rechenregeln	Festgelegt durch die zuständige Fachgesellschaft DGOCC/EndoCert
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://endocert.de/

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	343

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	343
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	353

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	16
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	2
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	2

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Innere Medizin	Station 1	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 1	Nachtschicht	75,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station 3/i	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 3/i	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Innere Medizin	Station 1	Tagschicht	96,45%
Innere Medizin	Station 1	Nachtschicht	54,64%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station 3/i	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 3/i	Nachtschicht	99,73%

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

Anhang

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.14	172	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
N39.0	87	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I48.0	63	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.13	60	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J18.9	59	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I10.01	45	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
A09.9	36	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
E86	35	Volumenmangel
A46	34	Erysipel [Wundrose]
J18.1	29	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J69.0	28	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
B99	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
J12.8	25	Pneumonie durch sonstige Viren
J44.09	23	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
R55	22	Synkope und Kollaps
I21.40	21	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
J15.7	19	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
A98.5	16	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
I50.01	16	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
E87.1	15	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
J10.0	15	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
D64.8	14	Sonstige näher bezeichnete Anämien
I26.9	14	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
K57.32	13	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
J44.19	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
N10	13	Akute tubulointerstitielle Nephritis
K92.2	12	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
E11.91	12	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
D50.8	11	Sonstige Eisenmangelanämien
N17.93	11	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
K56.4	11	Sonstige Obturation des Darmes
K80.20	10	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K29.0	10	Akute hämorrhagische Gastritis
J18.0	10	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
R63.4	10	Abnorme Gewichtsabnahme
K56.7	10	Ileus, nicht näher bezeichnet
J10.1	10	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K57.30	9	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
I10.00	9	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
R42	9	Schwindel und Taumel
A09.0	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
I26.0	9	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
K92.1	8	Meläna
I95.1	8	Orthostatische Hypotonie
F10.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I47.1	8	Supraventrikuläre Tachykardie
A08.1	8	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
K74.6	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
J22	8	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K70.3	8	Alkoholische Leberzirrhose
N20.0	8	Nierenstein
R07.4	8	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
K29.5	8	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
R07.3	7	Sonstige Brustschmerzen
R53	7	Unwohlsein und Ermüdung
K57.31	7	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
J44.00	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
T78.2	6	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
K26.0	6	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
J20.9	6	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
I21.48	6	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
K29.1	6	Sonstige akute Gastritis
J12.1	6	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J10.8	6	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
I10.91	6	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.8	6	Sonstige Formen der Angina pectoris
J44.11	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J18.8	5	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
R11	5	Übelkeit und Erbrechen
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
J44.01	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
A41.9	5	Sepsis, nicht näher bezeichnet
R33	5	Harnverhaltung

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.30	5	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N17.92	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N30.0	5	Akute Zystitis
K29.6	5	Sonstige Gastritis
D50.0	5	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
K85.20	5	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R29.6	4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
A04.79	4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
J18.2	4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
C18.7	4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
N20.1	4	Ureterstein
I80.28	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
D52.9	4	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
I48.3	4	Vorhofflattern, typisch
B34.9	4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C34.9	4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
K52.8	4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
F05.1	4	Delir bei Demenz
K59.02	4	Medikamentös induzierte Obstipation
A49.0	4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
N13.3	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
J44.10	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
K55.0	4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
T42.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Benzodiazepine
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
T38.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
I21.41	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
J45.95	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
R05	(Datenschutz)	Husten
J20.2	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Streptokokken
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D68.35	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
K71.6	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
K51.0	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
J84.90	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
A84.1	(Datenschutz)	Mitteuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
B34.88	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J44.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.19	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E03.9	(Datenschutz)	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
I30.1	(Datenschutz)	Infektiöse Perikarditis
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
D73.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Milz
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
I31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I30.9	(Datenschutz)	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J38.4	(Datenschutz)	Larynxödem
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥ 50 % und < 70 % des Sollwertes
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 50 % und < 70 % des Sollwertes
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S10.13	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.1	(Datenschutz)	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J45.85	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.99	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
J45.05	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J69.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
J84.10	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
J67.91	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
T57.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete anorganische Substanzen
S80.88	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z74.0	(Datenschutz)	Probleme mit Bezug auf: Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
R45.8	(Datenschutz)	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R63.0	(Datenschutz)	Anorexie

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R64	(Datenschutz)	Kachexie
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
R19.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
I70.1	(Datenschutz)	Atherosklerose der Nierenarterie
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K35.8	(Datenschutz)	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K83.09	(Datenschutz)	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K86.18	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K85.91	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K80.80	(Datenschutz)	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.1	(Datenschutz)	Funktionelle Diarrhoe
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K26.7	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K58.2	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
K43.0	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K29.4	(Datenschutz)	Chronische atrophische Gastritis
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I77.80	(Datenschutz)	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
J04.2	(Datenschutz)	Akute Laryngotracheitis
I50.9	(Datenschutz)	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I51.4	(Datenschutz)	Myokarditis, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K62.7	(Datenschutz)	Strahlenproktitis
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K76.7	(Datenschutz)	Hepatorenales Syndrom
J98.4	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Lunge
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
H60.1	(Datenschutz)	Phlegmone des äußeren Ohres
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
C92.10	(Datenschutz)	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D37.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Dünndarm
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
I13.20	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D37.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
A15.0	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B25.1	(Datenschutz)	Hepatitis durch Zytomegalieviren
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
D42.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Meningen, nicht näher bezeichnet
C37	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Thymus
C22.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F19.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
I49.1	(Datenschutz)	Vorhofextrasystolie
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
C44.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
I15.10	(Datenschutz)	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
I38	(Datenschutz)	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
D69.0	(Datenschutz)	Purpura anaphylactoides
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
M86.97	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
K90.8	(Datenschutz)	Sonstige intestinale Malabsorption
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M13.0	(Datenschutz)	Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose
T51.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide
T40.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Cannabis (-Derivate)
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T14.03	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
T43.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
R19.4	(Datenschutz)	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M60.08	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M30.0	(Datenschutz)	Panarteriitis nodosa
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptye
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
N13.9	(Datenschutz)	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
D38.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Mediastinum
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R18	(Datenschutz)	Aszites
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
N45.9	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
O99.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N04.9	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N05.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
N28.80	(Datenschutz)	Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur]
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.8	277	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-632.0	235	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.7	234	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-930	223	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-440.a	183	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.9	108	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.c0	96	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-444.6	83	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-650.2	82	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.1	73	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
9-984.6	70	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-444.7	39	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
9-984.a	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-844	28	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-650.0	25	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
8-831.00	21	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
5-469.d3	15	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-853.2	13	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-440.9	13	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-640.0	13	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-452.61	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-640	11	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-052	10	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-513.21	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Stein Entfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.1	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-152.1	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-900.04	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
3-056	7	Endosonographie des Pankreas
8-98g.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-153	7	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
3-05a	7	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-055.1	7	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-055.0	7	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
5-452.62	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-449.d3	6	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
3-054	5	Endosonographie des Duodenums
1-631.0	5	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
5-513.20	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Stein Entfernung: Mit Körbchen
1-632.1	4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
5-469.83	4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Endoskopisch
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-513.p	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
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
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-452.81	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Laserkoagulation
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-900.0f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-549.2x	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterversweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Sonstige
5-819.1h	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-810.1h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-778.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-433.51	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Laserkoagulation
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-513.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-482.x1	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-449.53	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Endoskopisch
5-513.m0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-451.x1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Laserkoagulation
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
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
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
8-502	(Datenschutz)	Tamponade einer Rektumblutung
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-448.x	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Sonstige
1-846.3	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase
1-430.10	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zungenbiopsie
1-440.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-433.22	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.20	58	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	40	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K40.91	18	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.90	17	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.0	17	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K42.0	17	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.2	16	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
E04.2	15	Nichttoxische mehrknotige Struma
K64.2	14	Hämorrhoiden 3. Grades
K80.00	13	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
A46	12	Erysipel [Wundrose]
K35.8	10	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K40.20	9	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K57.32	9	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K42.9	7	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K61.2	7	Anorektalabszess
K81.0	7	Akute Cholezystitis
S22.44	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S06.0	6	Gehirnerschütterung
K43.60	5	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K35.30	5	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K43.90	5	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.7	4	Ileus, nicht näher bezeichnet
S22.42	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
K80.11	4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K35.31	4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
K40.30	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
K61.0	(Datenschutz)	Analabszess
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
T18.4	(Datenschutz)	Fremdkörper im Dickdarm
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
L05.9	(Datenschutz)	Pilonidalzyste ohne Abszess
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K60.5	(Datenschutz)	Anorektalfistel
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K41.40	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
K40.31	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S42.02	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
K60.3	(Datenschutz)	Analfistel
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
S39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
Q64.4	(Datenschutz)	Fehlbildung des Urachus
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
I01.1	(Datenschutz)	Akute rheumatische Endokarditis
S37.84	(Datenschutz)	Verletzung: Samenleiter
E04.9	(Datenschutz)	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
E11.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-511.11	113	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-469.21	101	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.63	53	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.43	50	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
1-653	26	Diagnostische Proktoskopie
5-536.49	25	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-069.41	24	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-530.31	22	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.36	22	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
1-654.1	19	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-470.11	17	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-469.20	15	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-154.2	15	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
5-493.5	15	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-916.a0	14	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-530.71	14	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-063.0	14	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
9-984.7	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-534.03	13	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
8-930	12	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-530.73	10	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-490.1	9	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-061.0	9	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
9-984.8	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-535.36	8	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-983	8	Reoperation
9-984.6	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-694	7	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-540.0	6	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-491.11	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar
5-932.64	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-800.c0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-530.33	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-542.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-470.0	4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-062.8	4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
5-536.0	4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.47	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
9-984.9	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-534.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-491.12	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktar
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.xe	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-535.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-916.a5	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-98c.1	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-932.44	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.35	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-535.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-531.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-513.2x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.12	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-492.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision, endoskopisch, lokal
5-578.21	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Laparoskopisch
5-547.0	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-540.x	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Sonstige
5-491.13	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktar
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-704.4f	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberales
5-800.ag	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-793.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-800.2h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-850.c7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-820.00	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-800.2g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-823.f0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Nur Inlaywechsel
5-850.d8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
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
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.2e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
5-469.01	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch
5-897.11	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Transpositionsplastik
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
5-821.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-469.12	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-178.g	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
5-069.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-063.4	(Datenschutz)	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-546.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-062.1	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-060.3	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-557.0	(Datenschutz)	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
------------	----------	-------------

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.8	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-831.00	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F45.41	162	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
M79.70	(Datenschutz)	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G90.61	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ II
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G43.9	(Datenschutz)	Migräne, nicht näher bezeichnet
G90.50	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
M05.80	(Datenschutz)	Sonstige seropositive chronische Polyarthritiden: Mehrere Lokalisationen
G90.60	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ II
G90.59	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I, Lokalisation nicht näher bezeichnet
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.99	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M47.99	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Entzugssyndrom
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-918.14	155	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-919	34	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-918.02	14	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.12	7	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.13	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M16.1	393	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	387	Sonstige primäre Gonarthrose
M75.1	63	Läsionen der Rotatorenmanschette
M17.9	51	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.5	48	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M16.9	32	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.21	29	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M16.7	25	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M16.3	22	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M19.01	21	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S06.0	20	Gehirnerschütterung
S52.50	14	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
M75.4	14	Impingement-Syndrom der Schulter
S82.6	13	Fraktur des Außenknöchels

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T84.05	11	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.5	10	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
S32.5	10	Fraktur des Os pubis
M54.4	10	Lumboischialgie
S72.00	9	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
M87.05	8	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S32.1	8	Fraktur des Os sacrum
S46.0	7	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S82.18	7	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S42.20	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S32.01	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S42.02	6	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S72.10	6	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S06.5	6	Traumatische subdurale Blutung
S52.59	6	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S32.02	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
T84.04	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
M51.2	5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M25.55	5	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M19.02	4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
S30.0	4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
M17.3	4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
S32.4	4	Fraktur des Acetabulums
M00.96	4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S70.0	4	Prellung der Hüfte
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
T84.11	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S13.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.03	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
M87.02	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
M87.25	(Datenschutz)	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelschämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
T09.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Prellung
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S83.53	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S02.42	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: Sonstiger Teil des Jochbeins
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T84.10	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
S43.7	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.00	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
S83.0	(Datenschutz)	Luxation der Patella
M47.99	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
Z42.9	(Datenschutz)	Nachbehandlung unter Anwendung plastischer Chirurgie, nicht näher bezeichnet
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.2	(Datenschutz)	Fraktur des Os coccygis
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S12.25	(Datenschutz)	Fraktur des 7. Halswirbels
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S12.21	(Datenschutz)	Fraktur des 3. Halswirbels
M84.12	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
M96.6	(Datenschutz)	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte
M86.89	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
S22.41	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
M94.26	(Datenschutz)	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.85	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M25.42	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M21.06	(Datenschutz)	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M00.91	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.05	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
I21.40	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M25.49	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
M25.61	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.99	(Datenschutz)	Gelenkkrankheit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M75.3	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S73.02	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach anterior
S72.02	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: (Proximale) Epiphyse, Epiphysenlösung
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S73.01	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach posterior
S39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.23	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S42.00	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
M25.06	(Datenschutz)	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
M19.19	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
M25.31	(Datenschutz)	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.65	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M24.56	(Datenschutz)	Gelenkkontraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M23.36	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.09	(Datenschutz)	Meniskusganglion: Nicht näher bezeichneter Meniskus

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-820.00	351	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-986.x	319	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-822.g1	277	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-814.3	143	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-820.02	92	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
9-984.7	87	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-814.4	87	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-822.01	85	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-800.6h	76	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.4h	67	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
1-697.1	66	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
5-814.9	60	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-800.6g	59	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk
5-822.j1	49	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
9-984.6	42	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.8	39	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-824.21	38	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-822.00	37	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert
5-819.10	29	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk
5-810.20	25	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-820.94	24	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-824.20	24	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
8-800.c0	23	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-804.0	21	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
8-930	19	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-822.81	15	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
5-822.h1	14	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-855.71	14	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
8-178.h	13	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
5-782.b0	11	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-822.x1	11	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Zementiert
5-829.k1	11	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
9-984.9	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-900.xe	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-794.k6	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-820.22	9	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-821.40	9	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-800.60	9	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humero-glenoidalgelenk
5-823.26	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.27	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-784.3z	8	Knochen transplantation und -transposition: Knochen transplantation, nicht gefäßgestielt: Skapula
8-178.g	7	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
5-823.0	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-796.k0	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-794.k1	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-800.5h	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
8-915	6	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-811.20	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero-glenoidalgelenk
5-805.7	6	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-823.f0	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Nur Inlaywechsel
5-793.36	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-812.5	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-850.d8	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-821.0	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-820.01	5	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-783.41	5	Entnahme eines Knochentransplantates: Knochentransplantat, nicht gefäßgestielt: Humerus proximal
5-896.1e	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-793.3r	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.11	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-821.2b	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-796.10	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-853.01	4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Schulter und Axilla
5-787.k1	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-786.2	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-786.k	4	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-800.ag	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-791.1g	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-793.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.01	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-86a.4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte intraoperative biomechanische Ausrichtung des Implantates
5-824.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese
5-790.66	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-785.3d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Becken
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-794.1f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-783.01	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Humerus proximal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-783.x1	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Sonstige: Humerus proximal
5-800.3g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.1g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-800.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-859.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
5-800.a0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humero Glenoidgelenk
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-814.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-812.k0	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humero Glenoidgelenk

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-855.91	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese mehrere Sehnen, primär: Schulter und Axilla
5-855.61	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Schulter und Axilla
5-794.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-821.41	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-829.k2	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-855.51	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Schulter und Axilla
5-820.x0	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-821.20	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-796.00	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-794.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-800.2g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-810.21	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Akromioklavikulargelenk
5-810.1h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-795.30	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-793.k6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-812.e0	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humeroglenoidalgelenk
5-829.h	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-793.2e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-793.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-820.20	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-793.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-896.26	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-850.07	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-823.1e	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-784.0z	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Skapula
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-793.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-823.1b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.1x	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Sonstige
8-178.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
5-781.8k	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-806.d	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-793.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-800.8h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-802.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-800.0h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.7g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-804.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.80	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidgelenk
5-796.g0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-823.9	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines Patellaersatzes
5-787.11	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-800.ah	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-794.0r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-820.50	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
5-814.2	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
5-812.kh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-793.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-793.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.1x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Sonstige
5-793.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-820.31	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-793.2j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-79b.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-79a.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-800.2h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-794.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-795.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-800.30	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidgelenk

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-820.96	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-820.92	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert
5-821.52	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
5-820.51	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert
5-790.k6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-821.25	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-820.81	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-822.g0	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-789.xj	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Patella
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-822.02	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-822.91	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.g2	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-787.6f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-786.1	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-825.kx	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile
5-825.8	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-822.x0	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-787.2x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
5-823.1f	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, hybrid (teilzementiert)

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-829.e	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-785.36	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal
5-821.22	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-791.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-825.10	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Humeruskopfprothese: In eine Humeruskopfprothese
5-828.x	(Datenschutz)	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Sonstige
5-786.0	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-823.x	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige
5-812.k1	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-850.h8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-840.60	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk
5-829.r	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Rekonstruktion eines knöchernen Glenoiddefektes
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-853.07	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-853.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-780.6r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-894.x6	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
5-900.x7	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-783.21	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Humerus proximal
8-178.7	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Handgelenk
5-896.2e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-780.6j	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-855.22	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberarm und Ellenbogen
5-784.0d	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-850.h1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Schulter und Axilla
5-853.x8	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-854.21	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Schulter und Axilla
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-855.18	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-784.x1	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Humerus proximal
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
1-504.6	(Datenschutz)	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk
5-850.d1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Schulter und Axilla
5-855.12	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-850.c8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
8-210	(Datenschutz)	Brisement force
5-783.61	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochen transplantates: Knorpel-Knochen-Transplantat: Humerus proximal
5-785.31	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal
5-86a.22	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte Planung von Operationen an den Extremitätenknochen: Mit Verwendung von patientenindividuell hergestelltem Zielinstrumentarium
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.36	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-780.1z	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Skapula
5-793.3k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-810.00	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humero-glenoidalgelenk

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-811.40	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Humeroglenoidalgelenk
5-811.21	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk
5-793.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-793.3x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Sonstige
5-793.3e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals
5-812.f1	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk
5-900.16	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-892.3e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-781.ak	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia proximal
8-158.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroulnargelenk
5-900.x6	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-780.1f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-859.28	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-831.00	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
------------	----------	-------------

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	1038	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-200	378	Native Computertomographie des Schädels
3-225	201	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	177	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-222	165	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-206	153	Native Computertomographie des Beckens
3-207	109	Native Computertomographie des Abdomens
3-203	66	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	56	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-202	48	Native Computertomographie des Thorax
3-201	9	Native Computertomographie des Halses
3-220	5	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-228	5	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-993	(Datenschutz)	Quantitative Bestimmung von Parametern

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 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.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) kommt den Informationspflichten nach § 6 Telemediengesetz (TMG) nach und ist bemüht für die Richtigkeit und Aktualität aller auf seiner Website www.privat-patienten.de enthaltenen Informationen und Daten zu sorgen. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen und Daten ist jedoch ausgeschlossen. Der PKV-Verband behält sich vor, ohne Ankündigung Änderungen oder Ergänzungen der bereitgestellten Informationen oder Daten vorzunehmen.

PKV-Standorte

Köln
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln

Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin

Telefon +49 221 99 87-0

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH (www.saatmann.de).