

# Qualitätsbericht

## für das Jahr 2024

### SRH Klinikum Zeitz

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: 15.12.2025

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

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	15
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	15
A-10	Gesamtfallzahlen .....	15
A-11	Personal des Krankenhauses.....	16
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	32
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	43
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	44
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> <b>46</b>	
B-1	Innere Medizin.....	46
B-2	Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie.....	55
B-3	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie .....	62
B-4	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	73
B-5	Klinik für Geriatrie.....	82
B-6	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin .....	89
B-7	Tagesklinik für psychische Erkrankungen.....	95
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>102</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	102

C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	199
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	199
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	199
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	208
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	208
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	212
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	215
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	225
-	<b>Anhang.....</b>	<b>226</b>
	Diagnosen zu B-1.6 .....	226
	Prozeduren zu B-1.7 .....	240
	Diagnosen zu B-2.6 .....	252
	Prozeduren zu B-2.7 .....	258
	Diagnosen zu B-3.6 .....	258
	Prozeduren zu B-3.7 .....	266
	Diagnosen zu B-4.6 .....	267
	Prozeduren zu B-4.7 .....	271
	Diagnosen zu B-5.6 .....	271
	Prozeduren zu B-5.7 .....	279
	Diagnosen zu B-6.6 .....	285
	Prozeduren zu B-6.7 .....	285
	Diagnosen zu B-7.6 .....	285
	Prozeduren zu B-7.7 .....	286

## - Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dipl. Betriebswirtin, M.A. Marika Hesse
<b>Telefon</b>	03445/210-1002
<b>Fax</b>	03445/210-1009
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:marika.hesse@srh.de">marika.hesse@srh.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführerin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Angret Neubauer
<b>Telefon</b>	03445/210-1000
<b>Fax</b>	03445/210-1009
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:angret.neubauer@srh.de">angret.neubauer@srh.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.klinikum-burgenlandkreis.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.klinikum-burgenlandkreis.de>

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH, SRH Klinikum Zeitz
Hausanschrift	Lindenallee 1 06712 Zeitz
Zentrales Telefon	03441/2010
Zentrale E-Mail	<a href="mailto:info.kbl@srh.de">info.kbl@srh.de</a>
Institutionskennzeichen	261500416
URL	<a href="http://www.klinikum-burgenlandkreis.de">http://www.klinikum-burgenlandkreis.de</a>

### Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor SRH Klinikum Zeitz
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bekele Mekonnen
Telefon	03441/2014501-
E-Mail	<a href="mailto:bekele.mekonnen@srh.de">bekele.mekonnen@srh.de</a>

### Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Monika Fallenstein
Telefon	03441/4633-
E-Mail	<a href="mailto:monika.fallenstein@srh.de">monika.fallenstein@srh.de</a>

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Christiane Kaptain
Telefon	03441/2014634-
E-Mail	<a href="mailto:christiane.kaptain@srh.de">christiane.kaptain@srh.de</a>

## Verwaltungsleitung

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

<b>Funktion</b>	Geschäftsführerin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Angret Neubauer
<b>Telefon</b>	03445/210-1000
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Angret.neubauer@srh.de">Angret.neubauer@srh.de</a>

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

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Uwe Leder
<b>Telefon</b>	0365/828-8190
<b>Fax</b>	0365/828-8195
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:uwe.leder@srh.de">uwe.leder@srh.de</a>

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

<b>Funktion</b>	Verwaltungsleitung/Prokura
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Daniel Richardt
<b>Telefon</b>	03445/210-1500
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:daniel.richardt@srh.de">daniel.richardt@srh.de</a>

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

<b>Funktion</b>	Personalleiterin/Prokura
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Claudia Enke
<b>Telefon</b>	03445/210-1332
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:claudia.enke@srh.de">claudia.enke@srh.de</a>

## Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
Standortname:	SRH Klinikum Zeitz
Hausanschrift:	Lindenallee 1 06712 Zeitz
Institutionskennzeichen:	261500416
Standortnummer aus dem Standortregister:	773082000
URL:	<a href="http://www.klinikum-burgenlandkreis.de">http://www.klinikum-burgenlandkreis.de</a>

## Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor/ Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bekele Mekonnen
Telefon	03445/201-4500
E-Mail	<a href="mailto:bekele.mekonnen@srh.de">bekele.mekonnen@srh.de</a>

## Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedienstleitung Somatik Zeitz
Titel, Vorname, Name	Monika Fallenstein
Telefon	03441/201-4633
E-Mail	<a href="mailto:monika.fallenstein@srh.de">monika.fallenstein@srh.de</a>

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedienstleitung Somatik Zeitz
Titel, Vorname, Name	Christiane Kaptain
Telefon	03441/201-4634
E-Mail	<a href="mailto:christiane.kaptain@srh.de">christiane.kaptain@srh.de</a>

## Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Angret Neubauer
Telefon	03445/2101001-
E-Mail	<a href="mailto:angret.neubauer@srh.de">angret.neubauer@srh.de</a>

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

<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Uwe Leder
<b>Telefon</b>	03441/2011001-
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:uwe.leder@srh.de">uwe.leder@srh.de</a>

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

**Krankenhausträger**

<b>Name</b>	SRH Gesundheit GmbH
<b>Art</b>	Privat

**A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

**Krankenhausart**

<b>Krankenhausart</b>	Akademisches Lehrkrankenhaus
<b>Universität</b>	Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Jena und der Universität Leipzig

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar</b>
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	Körper-, Ohr- und Schädelakupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Betreuung und Beratung Angehöriger ist Bestandteil der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Patienten. Angehörigensprechstunden werden in verschiedenen Kliniken angeboten und können erfragt werden. (Schmerztherapie, Psychiatrie, etc.)
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	

MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Projektarbeit zum Einheitlichen Verständnis im Umgang mit Sterbenden durch das Ethikkomitee
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Diätassistentinnen informieren kompetent und zielführend über Ernährungskonzepte. Unterstützung erhalten die Patienten bei der Umstellung Ihrer Ernährung und bei der Durchführung bestimmter Diätformen. Weiterhin erhalten die Patienten aktuelle Informationen zur Herstellung von Diätmenüs.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Im stationären Bereich wird das Pflegesystem der Bereichspflege angewandt. Die Bezugspflege wird in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie durchgeführt. In den Bereichen der Intensivtherapie und der Neonatologie erfolgt die Zimmerpflege.
MP18	Fußreflexzonenmassage	befundadaptiert
MP21	Kinästhetik	Ziele sind, die Entwicklung der eigenen Bewegung und deren gesunder Einsatz. Die Fähigkeit eigene Bewegung im Kontakt mit Patienten so einzusetzen, dass sie in der Bewegungskompetenz unterstützt werden; Bewegungsmöglichkeiten erkennen und damit arbeitsbedingte körperliche Beschwerden vermeiden.

MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Psychiatrische Tagesklinik
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Findet u.a. im Bereich der Orthopädie/Unfallchirurgie statt, z.B. im Rahmen der Postoperativen Therapie
MP25	Massage	z. B. Akupunktmassage, Binde- gewebsmassage, Shiatsu
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Kneippsche Säulen werden im Rahmen der Schmerztherapie angeboten und umgesetzt
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Multimodale Schmerztherapie kombiniert Anwendung spezieller Schmerztherapie mit physio- und psychotherapeutischer Behandlung. In der postoperativen Schmerztherapie werden Periduralkatheter und Schmerzpumpen eingesetzt. Zur Schmerzerfassung wird ein standardisiertes Assessmentverfahren eingesetzt.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Angehörigensprechstunden in einzelnen Fachabteilungen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Einsatz von Pain Nurse / Algesiologische Fachassistenz im Rahmen der Schmerztherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	

MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	Wundexperten versorgen chronische Wunden, wie diabetisches Fußsyndrom, Ulcus cruris oder Dekubitalulcera. Die Patienten werden nach Expertenstandard behandelt. Moderne Wundauflagen, chirurgische Behandlung, Vakuumtherapie und Antidekubitussysteme kommen individuell zum Einsatz.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen besteht insbesondere im Bereich der Psychiatrie, Schmerztherapie (Fibromyalgie)
MP53	Aromapflege/-therapie	Im Bereich der Psychiatrie und Schmerztherapie wird dies angeboten.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Medizinische Sonnabende sowie Patienteninfoveranstaltungen verschiedener Fachabteilungen.

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

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Unsere Station bietet Mutter-Kind-Zimmer mit eigener Nasszelle incl. barrierefreier Dusche. Alle Einheiten sind für Rollstuhlpatienten geeignet.
NM07	Rooming-in		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Grüne Damen und Herren
NM42	Seelsorge		Raum der Stille
NM68	Abschiedsraum		Raum der Stille
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Fernseher stehen in den Patientenzimmern kostenfrei zur Verfügung. Ebenso besteht die Möglichkeit am Empfang ein Passwort für den Gäste-W-Lan Zugang zu erhalten. Aufenthaltsräume im gesamten Klinikum bieten Rückzugs-Möglichkeiten.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Angehörige haben die Möglichkeit der Mitaufnahme im Patientenzimmer. Die Mitaufnahme aus medizinischer Indikation ist kostenfrei. Die Unterbringung und Verpflegung einer medizinisch nicht notwendigen Begleitperson ist ebenfalls möglich, aber kostenpflichtig.

NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		im Bereich der Schmerztherapie (Fibromyalgie) u.a. stark
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-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**

<b>Funktion</b>	Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dipl.-Betriebswirtin, M.A. Marika Hesse
<b>Telefon</b>	03445/210-1002
<b>Fax</b>	03445/210-1002
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:marika.hesse@srh.de">marika.hesse@srh.de</a>

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF24	Diätische Angebote

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	
HB19	Pflegeschwestern und Pflegeschwäger	An das Klinikum Burgenlandkreis ist eine Krankenpflegeschule angegliedert, die ihren Sitz in Naumburg hat. Das Klinikum bildet jährlich Pflegefachkräfte für die Klinikstandorte Naumburg und Zeitz aus.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	293

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	9626
Teilstationäre Fallzahl	201
Ambulante Fallzahl	0
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: 55,76

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	55,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	53,78	
Nicht Direkt	1,98	

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 31,44

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,06	
Nicht Direkt	1,38	

#### Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,88

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,88	
Nicht Direkt	0	

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 0,88

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,88	
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: 165,92

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	165,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	165,92	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 49,64

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	49,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	49,64	
Nicht Direkt	0	

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 14,7

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,7	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 3,19

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,19	
Nicht Direkt	0	

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 12,83

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,83	
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,03

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

### Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,59

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,59	
Nicht Direkt	0	

### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,26

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,26	
Nicht Direkt	0	

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,93

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,93	
Nicht Direkt	0	

### Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,87

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,87	
Nicht Direkt	0	

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 1,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

**Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1,3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 1,3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,67

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,67	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 2,67

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,67	
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: 2,01

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,01	
Nicht Direkt	0	

### **Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 0,77

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
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	

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 1,41

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,41	
Nicht Direkt	0	

### A-11.3.2 Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 8,42

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,42	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,36

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,36	
Nicht Direkt	0	

**SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 8,82

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,82	
Nicht Direkt	0	

**SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe**

Anzahl Vollkräfte: 5,84

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,84	
Nicht Direkt	0	

**SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0,77

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

**SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 2,05

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,05	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,64

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,64	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 5,55

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,55	
Nicht Direkt	0	

**SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
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

<b>Funktion</b>	Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dipl. Betriebswirtin, M.A. Marika Hesse
<b>Telefon</b>	03445/210-1002
<b>Fax</b>	03445/210-
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:marika.hesse@srh.de">marika.hesse@srh.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

##### Lenkungsgremium

<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Qualitäts- und Patientensicherheitsteam - QPS-Team (Qualitätsmanager, Klinikleitung, ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Betriebsrat und Krankenpflegeschule)
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

##### Angaben zur Person

<b>Angaben zur Person</b>	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---------------------------	--

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

<b>Funktion</b>	Referentin GF, Marketing, Qualitätsmanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dipl. Betriebswirtin, M.A. Marika Hesse
<b>Telefon</b>	03445/210-1002
<b>Fax</b>	03445/210-
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:marika.hesse@srh.de">marika.hesse@srh.de</a>

### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitäts- und Patientensicherheitsteam - QPS-Team (Qualitätsmanager, Klinikleitung, ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Betriebsrat und Krankenpflegeschule)
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

### 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: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Tumorkonferenzen

RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: elektronisches QM-Handbuch Datum: 25.10.2019

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Einführung von Patientenarmbändern und Medikamentenmanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	20.08.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
-----------------	-------------------

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bekele Mekonnen
Telefon	03441/2014501-4500
E-Mail	<a href="mailto:Bekele.mekonnen@srh.de">Bekele.mekonnen@srh.de</a>

#### 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
<b>d) Weitere Hygienemaßnahmen</b>	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

<b>Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
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	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

<b>Händedesinfektion (ml/Patiententag)</b>	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte	0
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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: HYSA-Netzwerk und MRE-Netzwerk
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS OP-KISS ITS-KISS
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 Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	<a href="http://www.klinikum-burgenlandkreis.de">http://www.klinikum-burgenlandkreis.de</a>
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	<a href="http://www.klinikum-burgenlandkreis.de">http://www.klinikum-burgenlandkreis.de</a>
Kommentar	Patientenbefragungen erfolgen am Klinikum 1x jährlich.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	<a href="http://www.klinikum-burgenlandkreis.de">http://www.klinikum-burgenlandkreis.de</a>
Kommentar	

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Gabriele Mokosch
Telefon	03441/201-1044
E-Mail	<a href="mailto:gabriele.mokosch@klinikum-burgenlandkreis.de">gabriele.mokosch@klinikum-burgenlandkreis.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht

Kommentar

### Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

#### Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Ruhestand
Titel, Vorname, Name	Harri Reiche
Telefon	03445/210-0
E-Mail	<a href="mailto:patientenfuersprecher@klinikum-burgenlandkreis.de">patientenfuersprecher@klinikum-burgenlandkreis.de</a>

### Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Herr Reiche steht als Patientenfürsprecher des Klinikums den Patienten und Angehörigen als Ansprechpartner im Sinne einer Interessenvertretung zur Verfügung.
-----------	---

## 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**

<b>Funktion</b>	Chefapothekerin SRH Waldklinikum Gera
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. Manuela Pertsch
<b>Telefon</b>	0365/828-6400
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:apotheke@med.uni-jena.de">apotheke@med.uni-jena.de</a>

**A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal**

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	4
Weiteres pharmazeutisches Personal	12

**Erläuterungen**

Die Versorgung des Klinikums erfolgt durch die Apotheke des SRH Waldklinikums Gera (seit 01.04.2020).

**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.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **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.

<b>Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt</b>	
<b>Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?</b>	Ja
<b>Kommentar</b>	<p>Prozesse sind in Verfahrensanweisungen geregelt.          Bereitstellung von Kontaktdaten (z. B. von Anlaufstellen und Hilfsorganisationen), Informationsmaterialien und Beratung.          Die Informationsgewinnung über:          die Teilnahme an regionalen Arbeitskreisen, Fortbildungen und Kongressen          Kooperationstreffen mit Beratungsstellen          Publikationen</p>

### 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?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Ja

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		Informationsmaterialien, Literatur im Online Wissen
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		Med. Fortbildungen des Ärztlichen Direktors mit juristischer Fachexpertin
SK03	Aufklärung		
SK07	Sonstiges		

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Nein	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

AA18	Hochfrequenzthermot herapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Nein	invasive und nichtinvasive Beatmungsgeräte
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Nein	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
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 Abschlüsse 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 der Notfallstufe**

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

<b>Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?</b>	
	Nein
<b>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?</b>	
	Nein

## 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	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Rico Hildwein
Telefon	03441/201-4600
E-Mail	<a href="mailto:rico.hildwein@srh.de">rico.hildwein@srh.de</a>
Straße/Nr	Lindenallee 1
PLZ/Ort	06712 Zeitz
Homepage	<a href="http://www.klinikum-burgenlandkreis.de">http://www.klinikum-burgenlandkreis.de</a>

#### 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
VA00	VA00
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien
VD20	Wundheilungsstörungen

VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI35	Endoskopie
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR06	Endosonographie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems

## B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4443
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## 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 0 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 11,1

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,47	
Nicht Direkt	0,63	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 400,27027

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,27

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,14	
Nicht Direkt	0,13	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1040,51522

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### 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: 32,16

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	32,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	32,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 138,15299

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,46

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9658,69565

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,28

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 610,3022

### Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,79

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2482,12291

### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 44430

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,57

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2829,93631

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,17

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 26135,29412

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und  
Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-2 Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Bolle
Telefon	03441/201-4000
E-Mail	<a href="mailto:thomas.bolle@srh.de">thomas.bolle@srh.de</a>
Straße/Nr	Lindenallee 1
PLZ/Ort	06712 Zeitz
Homepage	

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	-

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	Nekrektomie (Entfernen von abgestorbenem Gewebe)
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Krampfaderchirurgie, Ulcus cruris (offenes Bein)
VC21	Endokrine Chirurgie	z.B. Operationen an Schilddrüse, Bauchspeicheldrüse, Nebenniere, Nebenschilddrüse
VO16	Handchirurgie	

VK31	Kinderchirurgie	Leistenbrüche, Phimosen, Hodenhochstand, Nabelhernien
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC11	Lungenchirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	TEM
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	z.B. bei Gallensteinleiden, Blinddarmentzündungen, Bauchwandbrüchen, Darmresektionen
VC71	Notfallmedizin	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	z.B. Narbenkorrektur, Spalthaut-, Vollhauttransplantationen, Bauchdeckenplastik, Schlupflider, Fettabsaugung, Brustverkleinerung und -vergrößerung
VC62	Portimplantation	Einbringen von Kathetersystemen (Port)
VC00	Behandlung von Mastdarmerkrankungen	
VC00	Proktologie	Proktologie (Chirurgie bei Enddarmerkrankungen) z.B. Hämorrhoidenoperationen, Analfissur, Fistel
VC00	Hernienchirurgie	bei Narben-, Leisten-, Schenkel-, Nabel-, Wasserbruch
VC00	septische Chirurgie	
VC00	Schilddrüsenchirurgie/Nebenschilddrüsenchirurgie	
VC00	operative Therapie des Blinddarms	
VC00	Handchirurgie/Neurolysen (Lösung von Verwachsungen)	
VC00	Operative Therapie im Haut-Unterhaut- und Muskelgewebe	
VC00	Bruchoperationen und operative Therapie an den äußeren Geschlechtsorganen	
VC00	Chirurgische Notfallversorgung	
VC00	sonstige offene Bauchoperationen und Bauchspiegelungen	
VC00	Operationen am Kind	

VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Abtragung von Bullae, Pleurektomien, Pleuradese
VC24	Tumorchirurgie	an Magen, Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, der Gallenblase und -wege, Schilddrüse, Nebenniere, Dünn- und Dickdarm, Brust

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	917
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

Allgemein- und visceralchirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	OP-Indikation, Management der geplanten Operationen

Chefarzt-Sprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Betreuung von Notfällen 24 Stunden am Tag

### B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 0 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 7,75

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 118,32258

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 229,25

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

### 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: 8

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 114,625

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,02

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 453,9604

**Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,55

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1667,27273

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik

**B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-3 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Pflug
Telefon	03441/201-5000
E-Mail	<a href="mailto:andreas.pflug@srh.de">andreas.pflug@srh.de</a>
Straße/Nr	Lindenallee 1
PLZ/Ort	06712 Zeitz
Homepage	

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	-

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Operative Behandlung von Knochenentzündungen und Entzündungen der Weichteile, auch bei Weichteilinfekten ( u. a. Anwendung der Vakuumversiegelungstechnik)
VC66	Arthroskopische Operationen	Minimalinvasive, arthroskopische Eingriffe an Schultergelenk, Kniegelenk, oberem Sprunggelenk und Ellenbogengelenk
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Minimalinvasive Operation der vorderen Kreuzbandplastik, Rekonstruktion der Bänder im Bereich der Schulter (Rotatorenmanschette, Verrenkungen des Schulterreckgelenks), des oberen Sprunggelenks und des Ellenbogengelenks

VC30	Septische Knochenchirurgie	Einsatz moderner Behandlungsverfahren wie Vakuumversiegelung
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	z.B. Facettendenervation
VO00	Knochenbank	Betreiben einer Knochenbank (Konservieren von Knochengewebe als Ersatz bei großen Knochendefekten im Bereich der Endoprothetik)
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Stabilisierung von Beckenfrakturen mit speziellen Platten und Schrauben, Fixateur extern, Stabilisierung von Wirbelfrakturen mit Knochenzement (Kyphoplastie)
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Hüft-, Knie- und Schulterendoprothesen
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)
VO16	Handchirurgie	Behandlung von Nerveneinengungen im Handgelenkbereich wie Karpaltunnelsyndrom, Ulnarislogensyndrom, Behandlung von Seitenbandverletzungen des Daumens (Skidaumen)

VK00	Kindertraumatologie	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	außer Hirnblutungen
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Behandlung unfallchirurgischer Patienten auf der ITS im Verbund mit der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Behandlung von Sehnenscheidenentzündungen und schnellenden Fingern
VC65	Wirbelsäulen Chirurgie	Operation von Bandscheibenvorfällen, Einsetzen von Bandscheibenprothesen, Spondylodesen, Frakturversorgung
VO15	Fußchirurgie	Behandlung von Fußdeformitäten z.B. Hallux valgus, Hammerzehen, Fersensporn, Haglundferse
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	notfallmäßige thoraxchirurgische Eingriffe z.B. Thoraxsaugdrainagen
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC63	Amputationschirurgie	Notfallamputationen bei Schwerverletzten
VO00	Therapie von Sehnenverletzungen	Versorgung von Verletzungen der Sehnen an Armen, Beinen, Händen und Füßen (auch Reinsertionstechniken durch Ankersysteme)
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Gesamte operative und konservative Knochenbruchbehandlung, Versorgung durch alle modernen Stabilisierungsverfahren (z.B. spezielle Nägel, Schrauben, Platten, Fixateur extern, teilweise Endoprothesen)
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VO19	Schulterchirurgie	Minimalinvasive Eingriffe
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	z.B. Fettabsaugung, Lappenplastik usw.
VO00	Behandlung bei verzögerter Knochenbruchheilung	Osteosynthesewechseltchniken und Knochenverpflanzungen (Spongiosaplastik) bei verzögerten Knochenbruchheilungen (Pseudarthrosen)
VN23	Schmerztherapie	
VO14	Endoprothetik	Zertifiziertes Endo-Prothetik-Zentrum
VO21	Traumatologie	Zertifiziertes lokales Traumazentrum des Traumanetzwerkes Sachsen-Anhalt Süd
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1941
Teilstationäre Fallzahl	85

### 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**

chirurgische Ambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	OP-Indikation, Management der geplanten Operationen, Nachbehandlung

Chirurgische Ambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)

D-Arzt-Sprechstunde	
<b>Ambulanzart</b>	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
<b>Kommentar</b>	Behandlung von Patienten mit Arbeits-, Arbeitswege-, Schul- und Kindergartenunfällen

Notfallambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	Betreuung von Notfällen 24 Stunden am Tag

**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	
<b>Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b>	Ja
<b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>	Ja

**B-3.11 Personelle Ausstattung**

**B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 0 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 11,95

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 162,42678

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 6,39

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 303,75587

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

### B-3.11.2 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: 26,09

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 74,39632

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,32

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 364,84962

### Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1941

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,76

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2553,94737

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,87

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2231,03448

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

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b>
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement

### **B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-4 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Dr. Bekele Mekonnen
Telefon	03441/201-4500
E-Mail	<a href="mailto:bekele.mekonnen@srh.de">bekele.mekonnen@srh.de</a>
Straße/Nr	Lindenallee 1
PLZ/Ort	06712 Zeitz
Homepage	

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	-

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH25	Schnarchoperationen	Operation zur Behebung des Schnarchens (LASER assisted Uvuloplastik), Uvulo-Palato-Pharyngo-Plastik und Zungengrundablation mit dem Laser oder Coblator
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	Laser- Tonsillotomie (Verkleinerung zu großer Gaumenmandeln bei kleinen Kindern), coblationsassistierte Mikrotonsillektomie (modernstes Verfahren bei OP der Gaumenmandeln), Operation der Polypen
VH26	Laserchirurgie	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Allergiediagnostik ist möglich
VH00	Behandlung mit Botulinium-Toxin	z.B. beim gustatorischen Schwitzen nach operativer Entfernung von Tumoren der Ohrspeicheldrüse (sog. Frey'sches Syndrom)
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Chirurgie gutartiger und bösartiger Geschwülste im Kopf-Hals-Bereich
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH00	Lappenplastik	Mikrochirurgisch anastomosierte Lappenplastik vom Unterarm (Radialislappen) zur Defektdeckung nach ausgedehnten Tumoroperationen im Mund-/Rachenbereich
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	

VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	Video- elektronystagmographische Diagnostik und Therapie von Störungen des peripheren und zentralen Gleichgewichts, Schwindeltraining, inclusive Videooculonystagmographie
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	Stimm lippen-Chirurgie , LASER-Chirurgie
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	Chirurgie des Nervus facialis (Gesichtsnerv) und der Speicheldrüsen unter Neuromonitoring
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	in der Chefarztsprechstunde
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	Ohrmuschelplastiken, Chirurgie gutartiger und bösartiger Geschwülste (z.B. Hauttumore)
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	Hördiagnostik mit allen modernen objektiven Methoden (Mittelohrimpedanz, auditorisch evozierte Potentiale der Hörbahn), Erstellung von Lärmgutachten
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	LASER-Chirurgie
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	Minimalinvasive Chirurgie der Nasennebenhöhlen und Mikrochirurgie der Schädelbasis (mikroskopisch/videoendoskopisch, incl. Navigation), Nasenscheidewandplastiken, LASER-Therapie der vergrößerten Nasenmuschel
VH04	Mittelohrchirurgie	Mikrochirurgie des Ohres, hörverbessernde Operationen
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	

VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	Hördiagnostik mit allen modernen objektiven Methoden, Mikrochirurgie des Ohres, gehörverbessernde Operationen
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	LASER-Therapie der hypertrophen Nasenmuschel (CO <sub>2</sub> -Laser)
VH00	Ultraschalldiagnostik	einschließlich farbkodierte Duplexsonographie und sonographische Feinnadelpunktionsdiagnostik
VH00	Rhinomanometrie	Diagnostik von Nasenatmungsbehinderungen
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	Traumatologie des Mittelgesichts (Brüche der Nasennebenhöhlen, des Jochbeins, Jochbogens und des Augenhöhlenbodens), plastisch-rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (Rhinoplastiken, Face-Lifting, Lidplastiken, Zügelplastiken), Chirurgie gutartiger und bösartiger Geschwülste (z.B. Hauttumore)

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1165
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

HNO-Sprechstunde	
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	Tumornachsorge, ambulante Operationen, Konservative Behandlung von HNO-Erkrankungen

HNO-Sprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Indikationsüberprüfung chirurgischer Eingriffe, postoperative Nachsorge

HNO-Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Betreuung von Notfällen 24 Stunden am Tag in enger Kooperation mit den niedergelassenen HNO-Ärzten aus Zeitz und Hohenmölsen

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

## 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 0 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 5,53

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 210,66908

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 4,53

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 257,17439

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

### 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: 6,49

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 179,50693

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,64

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 710,36585

### Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,45

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2588,88889

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

#### **B-4.11.3      Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-5 Klinik für Geriatrie

### B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Geriatrie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin der Klinik für Geriatrie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Angelika Knispel
Telefon	03441/201-4300
E-Mail	<a href="mailto:angelika.knispel@srh.de">angelika.knispel@srh.de</a>
Straße/Nr	Lindenallee 1
PLZ/Ort	06712 Zeitz
Homepage	

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	-

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VX00	Diagnostik und Therapie bei Blasen- und Mastdarmschwäche (Inkontinenz)
VX00	Diagnostik und Therapie bei Spätfolgen der Zuckererkrankung (Nervenstörung, Geschwür)
VX00	Beratung und Schulung von Angehörigen geriatrischer Patienten
VX00	Diagnostik und Therapie bei Gangstörung und Fallneigung (Balance und Gangtraining)
VX00	Diagnostik bei Sprach- und Schluckstörungen nach cerebraler Ischämie (Hirndurchblutungsstörungen/Schlaganfall) oder bei fortgeschrittener Demenz (durch Logopädie)
VX00	spezifisch geriatrische Nachbehandlung nach Stürzen (Sturzgefährdung)
VX00	Diagnostik und Therapie bei Parkinson´scher Krankheit
VX00	Diagnostik und Therapie bei Schlaganfall sowie geriatrische Nachbehandlung

VX00	Diagnostik und Therapie bei (Wirbelbrüchen durch) Osteoporose
VX00	Diagnostik und Therapie bei Schwindel
VX00	Akutversorgung und frührehabilitative Mobilisierung bei Patienten mit alterstypischen Erkrankungen und Multimorbidität
VX00	Diagnostik und Therapie bei Flüssigkeitsmangel
VX00	Diagnostik und Therapie bei Herz- Kreislaferkrankungen
VX00	Diagnostik und Therapie bei Durchblutungsstörungen
VX00	Diagnostik und Therapie bei Lungenentzündung
VX00	Altersdiabetes
VX00	Diagnostik und Therapie bei Magen- und Darmerkrankungen
VX00	Alters-Depression
VX00	Diagnostik und Therapie bei Thrombose
VX00	Diagnostik und Therapie bei Gedächtnis- und Orientierungsstörung (Demenz)
VX00	spezifisch geriatrische Nachbehandlg bei zögerlicher Erholung (Rekonvaleszenz) nach einem schweren oder langwierigen Krankheitsverlauf postoperativ o. bei komplizierten internistischen Grunderkrankg.
VX00	Diagnostik und Therapie bei ausgeprägten degenerativen Gelenkerkrankungen
VX00	Diagnostik und Therapie bei offenen Beinen und Gangrän
VI40	Schmerztherapie
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VX00	Schwere Mangelernährungszustände (Kachexie)
VX00	enge Zusammenarbeit mit allen Fachkliniken
VX00	Diagnostik und Therapie von Verwirrheitszuständen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VX00	Diagnostik und Therapie zur Vermeidung oder Minderung von Pflegebedürftigkeit
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VX00	Gerontopsychiatrische Behandlung
VX00	Immobilitätssyndrome
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VX00	Diagnostik und Therapie nach Knochenbrüchen, Gelenkoperationen und Amputationen (zur Wiedererlangung der Beweglichkeit mit Lauftraining)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1160
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

## B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

## B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 0 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 8,44

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,55	
Nicht Direkt	0,89	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 137,44076

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,38

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,59	
Nicht Direkt	0,79	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 343,19527

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

### 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: 29,97

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 38,70537

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,86

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1348,83721

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 5,52

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 210,14493

**Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 644,44444

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,69

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 431,22677

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP07	Geriatric
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

#### **B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-6 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

### B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Falk Gonnert
Telefon	03441/201-4100
E-Mail	<a href="mailto:falk.gonnert@srh.de">falk.gonnert@srh.de</a>
Straße/Nr	Lindenallee 1
PLZ/Ort	06712 Zeitz
Homepage	

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	-

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Kurznarkosen zu endoskopischen Eingriffen (ERCP, Koloskopien, etc.)	
VX00	Anästhesiologie	Durchführung aller gängigen modernen Narkoseverfahren einschließlich Überwachung der anästhesierten Patienten sowie ausgewählter Regionalanästhesieverfahren
VX00	Intensivvorbereitung von Patienten zur Hubschrauberverlegung	

VX00	Intensivmedizin	Überwachung und Aufrechterhaltung der Lebensfunktionen
VX00	Kurznarkosen zur Kardioversion/Elektrokrampftherapie	
VX00	Intensivmedizin	Therapie von Blut- und Gerinnungsstörungen, Multiorganversagen, polytraumatisierten Patienten, konservative Behandlung von Schädel-Hirn-Traumata
VX00	Narkosen nicht kooperativer, unruhiger Patienten zur CT-Untersuchung	
VX00	Anästhesieologie	postoperative Überwachung im Aufwachraum mit Einleitung der Schmerztherapie, Möglichkeit der Kurzzeitnachbeatmung
VX00	postoperative Stabilisierung nach Großeingriffen	postoperative Stabilisierung nach Großeingriffen
VX00	interdisziplinäre präoperative Konditionierung von Patienten mit schweren Vorerkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	Schock- und Komatherapie, kardiopulmonale Reanimation, akute und chronische Beatmungstherapie, Respirationsentwöhnung, Nierenersatztherapie, enterale und parenterale Kurz- und Langzeiternährung
VX00	Anlage von ZVK oder Sheldonkatheter für Patienten anderer Fachabteilungen und Dialysepatienten	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	einschließlich erweitertem hämodynamischen Monitoring
VX00	Konsiliarische Tätigkeit bei Problempatienten (präoperative Begutachtung zum Narkoserisiko mit optimaler Vorbereitung der Patienten auf die Operation)	
VX00	Schmerztherapie	

## 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

Ambulanz	
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	Narkosen für ambulante Operationen

## 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 0 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 7,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,74	
Nicht Direkt	0,46	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,34

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,88	
Nicht Direkt	0,46	

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 Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

### B-6.11.2 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: 13,57

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,21

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ20	Praxisanleitung

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-7 Tagesklinik für psychische Erkrankungen

### B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik für psychische Erkrankungen"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt der Klinik für psychische Erkrankungen
Titel, Vorname, Name	Dr. Martin Roebel
Telefon	03445/210-3200
E-Mail	<a href="mailto:fm.boecker@srh.de">fm.boecker@srh.de</a>
Straße/Nr	Lindenallee 1
PLZ/Ort	06712 Zeitz
Homepage	

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	-

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP00	Lithium-Sprechstunde (im Rahmen der Institutsambulanz)	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP00	Diagnostik und Therapie dementieller Erkrankungen, Beratung der pflegenden Angehörigen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP00	Neuroleptische Langzeitbehandlung schizophrener Störungen (im Rahmen der Institutsambulanz)	

VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP00	Mitbetreuung von Patienten mit komplexen chronischen Schmerzsyndromen	
VP00	Diagnostik und Therapie psychischer Störungen in der Schwangerschaft und Wochenbett	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP00	psychiatrische Konsiliartätigkeit für andere Fachabteilungen des Klinikums	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP00	Angehörigenarbeit	Gruppenangebote
VP00	Beratung und bewältigungsorientierte psychotherapeutische Unterstützung bei seelischen Krisen im Zusammenhang mit schweren körperlichen Erkrankungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP00	Behandlung volljähriger Frauen und Männer aller Altersgruppen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP00	Psychotherapeutische Krisenintervention (im Notfall- und Konsiliardienst)	
VP00	Teilstationäre Psychotherapie psychischer und psychosomatischer Störungen in der Tagesklinik	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP00	Psychotherapie im Alter	

### B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	116

### B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

## B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Vorstationäre psychiatrische Diagnostik

Psychiatrisch-psychotherapeutische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	vorstationäre psychiatrische Diagnostik

## B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 2,91

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,65

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

### B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 0 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### 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)

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

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

Anzahl Vollkräfte: 2,01

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

**Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 0,77

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 1,41

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

## 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 (%)
Herzschrittmacher-Implantation	83	100,0
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	6	100,0
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	(Datenschutz)	(Datenschutz)
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	4	100,0
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	(Datenschutz)	(Datenschutz)
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	0	
Karotis-Revaskularisation	113	100,88
Gynäkologische Operationen	331	101,21
Geburtshilfe	425	99,29
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	106	100,0
Mammachirurgie	44	102,27
Cholezystektomie	243	100,41
Dekubitusprophylaxe	363	100,55
Herzchirurgie	0	
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0	
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0	
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0	
Hüftendoprothesenversorgung	406	100,25
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	384	100,26
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	25	100,0
Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zählleistungsbereich Herztransplantation	0	
Knieendoprothesenversorgung	425	100,0
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	398	100,0

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	27	100,0
Leberlebendspende	0	
Lebertransplantation	0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	
Neonatologie	82	100,0
Nierenlebendspende	0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	265	98,87
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,64
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>10271</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 1,99
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	<p>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: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p>
Rechnerisches Ergebnis	5,14
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	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,51 - 9,89
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	<p>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: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p>
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	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,39
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	<p>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: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,60
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	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,97

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>191914</b>
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 2,03
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,70
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	9388
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	37,23

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52009</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,45 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,48 - 1,02
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
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
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	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a>
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	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	9388
Beobachtete Ereignisse	4
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)	0,02 - 0,11%
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: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,20
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	9388
Beobachtete Ereignisse	19
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)	0,13 - 0,32%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54003</b>
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 (%)	16,36
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	8,15%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,95 - 8,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,86 - 28,26%
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	1,87
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	171
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	8,56

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54012</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,17 - 2,93
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	134
Beobachtete Ereignisse	0

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54013</b>
Erwartete Ereignisse	0,32
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,57
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	1,45
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	10,32

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54015</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,08 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,92 - 2,15
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	1,34
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	130
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,98

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54016</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,84 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,53 - 3,34
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	2,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54017</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 6,64
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,73
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 endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 2,46
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,67
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 elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 2,37
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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 Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,97 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 4,88
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
Bezeichnung des Indikators	<b>Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
Ergebnis-ID	<b>54029</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,99
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54029</b>
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,87 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 5,27
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	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
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	
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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 Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	1,71
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	8,76

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54033</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,37 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,10 - 2,44
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54042</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	1,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	10

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54042</b>
Erwartete Ereignisse	8,22
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,21 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,68 - 2,04
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54046</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</a></p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,94
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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54046</b>
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 - 2,56
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	2,77
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54120</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,81 - 5,32
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation STHebungsinfarkt"</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56003</b>
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	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	81,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,65 - 81,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""Zeitpunkt unbekannt"</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56004</b>
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	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	1,51%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,38 - 1,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt
Ergebnis-ID	56008
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	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
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	0,23%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 0,25 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56014</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
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	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56014</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,08%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 94,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,86 - 95,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI
Ergebnis-ID	56100
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56100</b>
Ergebnis auf Bundesebene	1,09
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie
Ergebnis-ID	56101
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56101</b>
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung
Ergebnis-ID	56103
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	89,18Punkte

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Prozessbegleitende Koordination der Versorgung</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56103</b>
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,06 - 89,29Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflegeund Assistenzpersonals
Ergebnis-ID	56104
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflegeund Assistenzpersonals</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56104</b>
Ergebnis auf Bundesebene	86,68Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,60 - 86,76Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte
Ergebnis-ID	56105
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56105</b>
Ergebnis auf Bundesebene	85,11Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,05 - 85,17Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56106
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	75,09Punkte

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Patienteninformation vor der elektiven Prozedur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56106</b>
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,95 - 75,23Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56107
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56107</b>
Ergebnis auf Bundesebene	89,65Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,36 - 89,94Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten
Ergebnis-ID	56108
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56108</b>
Ergebnis auf Bundesebene	80,49Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,28 - 80,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56109
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	84,20Punkte

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56109</b>
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	84,01 - 84,39Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56110
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56110</b>
Ergebnis auf Bundesebene	91,25Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,02 - 91,49Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Patienteninformation nach der Prozedur
Ergebnis-ID	56111
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	79,82Punkte

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Patienteninformation nach der Prozedur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56111</b>
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,64 - 80,01Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56112</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56112</b>
Ergebnis auf Bundesebene	61,62Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,39 - 61,85Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI
Ergebnis-ID	56113
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56113</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	49,11Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	48,50 - 49,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56114</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56114</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	91,88Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,32 - 92,42Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung
Ergebnis-ID	56115
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	78,26Punkte

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56115</b>
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	77,99 - 78,54Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle
Ergebnis-ID	56116
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56116</b>
Ergebnis auf Bundesebene	93,53Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,34 - 93,71Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56117</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56117</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI
Ergebnis-ID	56118
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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</p> <p>Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: <a href="https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/">https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/</a>. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI</p> <p>Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56118</b>
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	1,19
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>58000</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 5,55
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,61
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>58001</b>
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 1,96
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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 Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,60
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 2,79
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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 Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	1,22
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 - 3,90
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/">https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	2,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	3,44

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58004
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,91 - 4,00
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,40
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,11 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>58005</b>
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 1,89
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	<p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. 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</p> <p>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</p>
Rechnerisches Ergebnis	1,56
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,05 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,33 - 5,02

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>58006</b>
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 § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

<b>DMP</b>
Diabetes mellitus Typ 2

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

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen des Herzens</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	01.1 Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >= 20), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 19,5% (Zähler: 8, Nenner: 41)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 8,2%
<b>Vergleichswerte</b>	Erwartungswert: 8,0%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen des Herzens</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	02.1 Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >=20), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 9,8% (Zaehler: 45, Nenner: 459)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 9,2%
<b>Vergleichswerte</b>	Erwartungswert: 10,6%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	09.61 Hauptdiagnose Schlaganfall (Alter >=20), Anteil Fälle nicht näher bezeichnet (ICD I64)
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 44)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 0,42%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 0,42%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen der Lunge</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	14.26 Hauptdiagnose Pneumonie OHNE COVID-19 (ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, Alter >=20), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 11,6% (Zaehler: 34, Nenner: 294)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024

<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 11,8%
<b>Vergleichswerte</b>	Erwartungswert: 11,2%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen der Lunge</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	15.1 Hauptdiagnose Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (ohne Tumor, Alter $\geq 20$ ), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 5,5% (Zähler: 8, Nenner: 145)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 5,4%
<b>Vergleichswerte</b>	Erwartungswert: 5,9%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	18.1 Cholezystektomie bei Gallensteinen (ohne Tumor), Anteil Fälle mit laparoskopischer Operation
<b>Ergebnis</b>	Rate: 99,3% (Zähler: 138, Nenner: 139)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 95,1%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: > 95,1%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	18.3 Cholezystektomie bei Gallensteinen (ohne Tumor), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 139)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 0,60%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 0,60% (SE)
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	19.1 Herniotomie OHNE Darmoperation, Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 202)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 0,12%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 0,12% (SE)
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	21.311 Kolonresektion bei kolorektalem Karzinom OHNE kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 27)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024

<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 4,1%
<b>Vergleichswerte</b>	Erwartungswert: 3,3%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	21.313 Rektumresektion bei kolorektalem Karzinom, Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 3,2%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 3,2%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	41.1 Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose oder chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 127)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 0,13%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 0,13% (SE)
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	42.1 Hüft-Endoprothesen-Wechsel OHNE Hauptdiagnose Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 1,42%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 1,42% (SE)
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	43.1 Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose oder chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 182)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 0,06%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 0,06% (SE)
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	44.1 Knie-Endoprothesen-Wechsel OHNE Hauptdiagnose Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 4)
<b>Messzeitraum</b>	2024

<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 0,20%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 0,20% (SE)
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	46.1 Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter >= 20), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 43)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 5,2%
<b>Vergleichswerte</b>	Erwartungswert: 5,3%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	46.2 Hauptdiagnose Pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung (Alter >=20), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 4,1% (Zähler: 2, Nenner: 49)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 5,4%
<b>Vergleichswerte</b>	Erwartungswert: 4,8%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	47.42 Exzision von Bandscheibengewebe (OHNE Tumor, Trauma, komplexe OP, Dekompression), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 29)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 0,03%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 0,03% (SE)
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	47.43 Vertebro-/Kyphoplastie (OHNE Tumor, Trauma, komplexe OP, Versteifung, WK-Ersatz, Bandscheibeneingriff), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 26)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 0,53%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 0,53% (SE)
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich:</b> Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	56.3 Beatmung > 24 Stunden OHNE COVID-19 (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 34,9% (Zähler: 15, Nenner: 43)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 35,9%
<b>Vergleichswerte</b>	Ziel: < 35,9%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

<b>Leistungsbereich:</b> Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	57.1 Hauptdiagnose Sepsis durch bakterielle Erreger, Anteil Todesfälle
<b>Ergebnis</b>	Rate: 19,4% (Zähler: 6, Nenner: 31)
<b>Messzeitraum</b>	2024
<b>Datenerhebung</b>	Routinedaten § 21 KHEntgG
<b>Rechenregeln</b>	s. Def. Handbuch G-IQI_5.5_2024
<b>Referenzbereiche</b>	Bundesreferenzwert: 33,9%
<b>Vergleichswerte</b>	Erwartungswert: 36,5%
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9">https://depositonce.tu-berlin.de/items/dfd4dbb5-ca32-431d-842b-93d630e891e9</a> (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

**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	188

**C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

**C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**

Leistungsbereiche	
<b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>	
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	
<b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	188
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	0

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinataler Schwerpunkt (CQ07) Weiterführende standortbezogene Informationen unter: <a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a>	
<b>Kommentar</b>	Weiterführende standortbezogene Informationen unter: <a href="http://www.perinatalzentren.org">www.perinatalzentren.org</a>

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

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Nein

## 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.

### Jahresnachweis

#### C-6.2.1 Beleg zur Erfüllung der Anforderung der Richtlinie

**Beleg zur Erfüllung vollständig geführt**

Anzahl der Tage, die mit der Strukturabfrage abgebildet werden:	2
---	---

#### C-6.2.2 Angaben zur Erfüllung der Mindestanforderungen

Anzahl der Tage, für die eine Nichterfüllung mindestens einer Mindestanforderung angegeben wurde:	0
Anzahl der Mindestanforderungen, die mindestens 48 Stunden nicht erfüllt wurden:	0

### C-6.2.2.1 Allgemeine Mindestanforderungen

	Gemeldete Tage mit Nichterfüllung
- Das Krankenhaus verfügt mindestens über die Fachabteilung Chirurgie am Standort.	0
- Das Krankenhaus verfügt mindestens über die Fachabteilung Innere Medizin am Standort.	0
- Es sind jeweils eine für die Notfallversorgung verantwortliche Ärztin oder verantwortlicher Arzt und eine Pflegekraft benannt, die fachlich und organisatorisch eindeutig der Versorgung von Notfällen zugeordnet und im Bedarfsfall verfügbar sind.	0
- Das für die Notfallversorgung benannte Personal nimmt regelmäßig an fachspezifischen Fortbildungen für Notfallmedizin teil.	0
- Es ist jeweils eine Fachärztin oder ein Facharzt im Gebiet Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie innerhalb von maximal 30 Minuten an der Patientin oder am Patienten verfügbar.	0
- Das Krankenhaus hält eine Intensivstation mit mindestens sechs Betten vor.	0
- Mindestens drei Intensivtherapiebetten sind zur Versorgung beatmeter Patientinnen und Patienten ausgestattet.	0
- Es kommt ein strukturiertes und validiertes System zur Behandlungspriorisierung bei der Erstaufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten zur Anwendung.	0
- Es ist ein Schockraum verfügbar.	0
- Die 24 -stündige Verfügbarkeit von Computertomographie ist sichergestellt.	0
- Es besteht die Möglichkeit der Weiterverlegung einer Notfallpatientin oder eines Notfallpatienten auf dem Luftweg in ein Krankenhaus der Basisnotfallversorgung oder einer höheren Stufe.	0

### C-6.2.2.2 Spezifische Mindestanforderungen

	Gemeldete Tage mit Nichterfüllung
- Die Versorgung der Patientinnen und Patienten erfolgt in einer ärztlich geleiteten Fachabteilung, die eine fachlich unabhängige, abgrenzbare und organisatorisch eigenständige Organisationseinheit am Standort des Krankenhauses ist.	0
- Die Durchführung der mit den Kombinationen aus Diagnosen und Prozeduren nach Anlage 1 QSFFx-RL beschriebenen Operationen erfolgt durch oder unter Anleitung und Aufsicht einer Fachärztin oder eines Facharztes für Chirurgie, für Allgemeinchirurgie, für Orthopädie oder für Orthopädie und Unfallchirurgie.	0
- Die ärztliche Versorgung in der Fachabteilung ist durch eine täglich 24-stündige Arztpräsenz im Krankenhaus (Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt, die auch eine jederzeitige operative Patientenversorgung gewährleistet.	0
- Die Einrichtung und Ausstattung des Operationssaals lässt sowohl osteosynthetische als auch endoprothetische Versorgungen zu. Entsprechende Implantate und Instrumente stehen jederzeit zur Verfügung.	0
- Für Patientinnen und Patienten mit positivem geriatrischen Screening ist täglich geriatrische Kompetenz für die perioperative Versorgung zu gewährleisten.	0
- Physiotherapie durch eine Physiotherapeutin oder einen Physiotherapeuten steht täglich für jede Patientin oder jeden Patienten zur Atemgymnastik und frühzeitigen Mobilisierung ab dem ersten postoperativen Tag zur Verfügung.	0

### C-6.2.2.3 Mindestanforderungen an die Prozessqualität

	Gemeldete Tage mit Nichterfüllung
- SOP „Besondere Situationen der Einwilligungsfähigkeit“	0
- SOP „Perioperative Planung“	0
- SOP „Operationsverfahren“	0
- SOP „Umgang mit gerinnungshemmender Medikation“	0
- SOP „Patientenorientiertes Blutmanagement (PBM)“	0
- SOP „Ortho-geriatrische Versorgung“	0
- SOP „Physiotherapeutische Maßnahmen“	0

### C-6.2.3 Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL

Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL:— (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)	66
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	57
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	52

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Intensivstation Zeitz	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Intensivstation Zeitz	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	Station 1A Zeitz	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	Station 1A Zeitz	Nachtschicht	100,00%	0	
Orthopädie, Unfallchirurgie	Station 1B Zeitz	Tagschicht	100,00%	0	
Orthopädie, Unfallchirurgie	Station 1B Zeitz	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Station 2A Zeitz	Tagschicht	100,00%	0	Stationsschließung wegen Fußbodengrundreinigung vom 17.12.2024, 16.00 Uhr bis 23.12.2024, 10.00 Uhr

Allgemeine Chirurgie	Station 2A Zeitz	Nachtschicht	100,00%	0	Stationsschließung wegen Fußbodengrundreinigung vom 17.12.2024, 16.00 Uhr bis 23.12.2024, 10.00 Uhr
Orthopädie, Unfallchirurgie	Station 2B Zeitz	Tagschicht	100,00%	0	Stationsöffnung 2.1.2024, 6.00 Uhr
Orthopädie, Unfallchirurgie	Station 2B Zeitz	Nachtschicht	100,00%	0	Stationsöffnung 2.1.2024, 6.00 Uhr
Innere Medizin, Kardiologie	Station 3A Zeitz	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	Station 3A Zeitz	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	Station 3B Zeitz	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	Station 3B Zeitz	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Station 4A Zeitz	Tagschicht	100,00%	0	Stationsschließung wegen Fußbodengrundreinigung ab 23.12.2024, 16.00 Uhr
Innere Medizin, Kardiologie	Station 4A Zeitz	Nachtschicht	100,00%	0	Stationsschließung wegen Fußbodengrundreinigung ab 23.12.2024, 16.00 Uhr
Innere Medizin, Kardiologie	Station 4B Zeitz	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie	Station 4B Zeitz	Nachtschicht	100,00%	0	

## C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Intensivstation Zeitz	Tagschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	Intensivstation Zeitz	Nachtschicht	100,00%	
Geriatrie	Station 1A Zeitz	Tagschicht	99,73%	
Geriatrie	Station 1A Zeitz	Nachtschicht	96,99%	
Orthopädie, Unfallchirurgie	Station 1B Zeitz	Tagschicht	99,73%	
Orthopädie, Unfallchirurgie	Station 1B Zeitz	Nachtschicht	96,99%	
Allgemeine Chirurgie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Station 2A Zeitz	Tagschicht	98,34%	Stationsschließung wegen Fußbodengrundreinigung vom 17.12.2024, 16.00 Uhr bis 23.12.2024, 10.00 Uhr
Allgemeine Chirurgie	Station 2A Zeitz	Nachtschicht	95,83%	Stationsschließung wegen Fußbodengrundreinigung vom 17.12.2024, 16.00 Uhr bis 23.12.2024, 10.00 Uhr
Orthopädie, Unfallchirurgie	Station 2B Zeitz	Tagschicht	98,36%	Stationsöffnung 2.1.2024, 6.00 Uhr
Orthopädie, Unfallchirurgie	Station 2B Zeitz	Nachtschicht	94,25%	Stationsöffnung 2.1.2024, 6.00 Uhr
Innere Medizin, Kardiologie	Station 3A Zeitz	Tagschicht	97,54%	
Geriatrie	Station 3A Zeitz	Nachtschicht	93,72%	
Geriatrie	Station 3B Zeitz	Tagschicht	98,91%	
Geriatrie	Station 3B Zeitz	Nachtschicht	95,90%	

Innere Medizin, Kardiologie	Station 4A Zeitz	Tagschicht	99,72%	Stationsschließung wegen Fußbodengrundreinigung ab 23.12.2024, 16.00 Uhr
Innere Medizin, Kardiologie	Station 4A Zeitz	Nachtschicht	100,00%	Stationsschließung wegen Fußbodengrundreinigung ab 23.12.2024, 16.00 Uhr
Innere Medizin, Kardiologie	Station 4B Zeitz	Tagschicht	92,35%	
Innere Medizin, Kardiologie	Station 4B Zeitz	Nachtschicht	96,45%	

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

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

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei 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 %.

### Nachweis 1. Quartal

#### C-9.1 Zeitraum des Nachweises

1. Quartal 2024

#### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung nicht (vollständig) geführt.

### C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
Z-PTK	0	20	E = elektive offene Station	Z = keine der obigen Konzeptstationen

##### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	0
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	0
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1089
A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung	0
A8 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	31
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	0
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	0
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	69
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	0
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	0
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	0

#### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	409
Pflegefachpersonen	1415
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	685

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	715
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	116
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	244

### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Ja

#### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	421	97,25
Pflegefachpersonen	Ja	1172	120,73
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	384	178,26
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	620	115,30
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	66	176,05
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	238	102,59

#### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	123,55 %

### C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

### Nachweis 2. Quartal

#### C-9.1 Zeitraum des Nachweises

2. Quartal 2024

#### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

#### C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

##### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
Z-PTK	0	20	E = elektive offene Station	Z = keine der obigen Konzeptstationen

##### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	0
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	0
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1199
A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung	0
A8 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	0
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	0
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	0

G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	0
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	0
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	0
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	0

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	671
Pflegefachpersonen	1258
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	827
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	643
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	68
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	393

### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Ja

#### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	410	163,72
Pflegefachpersonen	Ja	1183	106,36
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	385	214,83

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	633	101,54
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	61	111,09
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	241	163,26

### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	132,53 %

### C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

## Nachweis 3. Quartal

### C-9.1 Zeitraum des Nachweises

3. Quartal 2024

### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

### C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

#### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzeptstation
Z-PTK	0	20	E = elektive offene Station	Z = keine der obigen Konzeptstationen

### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	0
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	0
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1291
A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung	0
A8 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	0
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	0
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	0
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	0
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	0
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	0
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	0

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	717
Pflegefachpersonen	1373
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	879
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	668
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	76
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	406

### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

##### Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Ja
---	----

#### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	442	162,16
Pflegefachpersonen	Ja	1274	107,77
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	414	212,30
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	682	97,96
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	66	115,40
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	259	156,65

#### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

##### Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad der Einrichtung	131,29 %
--------------------------------	----------

### C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

### Nachweis 4. Quartal

#### C-9.1 Zeitraum des Nachweises

4. Quartal 2024

#### C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

#### C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

##### C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

##### C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

##### C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung/Konzept station
Z-PTK	0	20	E = elektive offene Station	Z = keine der obigen Konzeptstationen

##### C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	0
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	0
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1212
A7 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung	0
A8 = Allgemeine Psychiatrie - Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	0
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	0
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	0

G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	0
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	0
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	0
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	0

### C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	628
Pflegefachpersonen	1190
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	505
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	556
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	70
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	367

### C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

#### C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

#### C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	415	151,26
Pflegefachpersonen	Ja	1196	99,46
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	389	129,71

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	640	86,87
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	62	112,10
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	244	150,34

### C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	112,49 %

### C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

### C-9.4 Kommentar zur Umsetzung der PPP-RL

### 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**

<b>Diagnosen zu B-1.6</b>		
<b>ICD-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
N39.0	210	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I10.01	205	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.14	169	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
R55	154	Synkope und Kollaps
J18.9	138	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
E86	118	Volumenmangel
I50.13	106	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
A09.9	103	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
J18.1	91	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
R42	87	Schwindel und Taumel
K29.6	85	Sonstige Gastritis
J20.9	83	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
R07.3	82	Sonstige Brustschmerzen
I48.0	67	Vorhofflimmern, paroxysmal
J44.19	65	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K21.0	59	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.1	57	Sonstige akute Gastritis
A46	52	Erysipel [Wundrose]
I11.91	51	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K59.09	45	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
E11.91	40	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
R10.4	38	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
J06.9	36	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
D64.8	34	Sonstige näher bezeichnete Anämien
R10.1	34	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
I50.19	34	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
F10.0	33	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I50.01	32	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
K56.4	30	Sonstige Obturation des Darmes
M54.6	29	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
B99	29	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
R07.4	28	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
I21.48	27	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J44.09	27	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
I80.28	27	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
R11	26	Übelkeit und Erbrechen

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A04.70	25	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
K29.0	25	Akute hämorrhagische Gastritis
I26.9	24	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
D50.9	24	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
J10.1	23	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
A09.0	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
I48.2	23	Vorhofflimmern, permanent
J18.0	23	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
N17.93	22	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N13.21	21	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
E11.61	20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
R06.0	20	Dyspnoe
I50.12	20	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
J20.8	20	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
N10	19	Akute tubulointerstitielle Nephritis
J12.8	19	Pneumonie durch sonstige Viren
K92.1	19	Meläna
J10.0	18	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
T78.4	18	Allergie, nicht näher bezeichnet
A49.8	18	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
I95.1	18	Orthostatische Hypotonie
J69.0	18	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K80.50	18	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.80	18	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
J18.8	17	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I48.1	17	Vorhofflimmern, persistierend
I48.9	17	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
D64.9	16	Anämie, nicht näher bezeichnet
K57.32	16	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
I26.0	16	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
K70.3	15	Alkoholische Leberzirrhose
R00.0	15	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I10.00	15	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
R50.88	14	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
K80.31	14	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
J44.10	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
G58.0	14	Interkostalneuropathie
R00.1	14	Bradykardie, nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K92.2	13	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
R00.2	13	Palpitationen
R63.4	13	Abnorme Gewichtsabnahme
R10.3	12	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K22.2	12	Ösophagusverschluss
I99	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
R50.80	12	Fieber unbekannter Ursache
K85.10	12	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R53	12	Unwohlsein und Ermüdung
M79.66	11	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
K92.0	11	Hämatemesis
K25.0	11	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K26.0	11	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
C20	11	Bösartige Neubildung des Rektums
N17.99	10	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
K74.6	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K25.3	9	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
Z03.8	9	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
I50.9	9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
R51	9	Kopfschmerz
R18	9	Aszites
I95.8	9	Sonstige Hypotonie
R13.9	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
J45.99	8	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
D12.3	8	Gutartige Neubildung: Colon transversum
I20.8	8	Sonstige Formen der Angina pectoris
A08.1	8	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
K55.9	7	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K80.30	7	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K57.31	7	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
G45.89	7	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
A49.0	7	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I47.1	7	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.3	7	Vorhofflattern, typisch
I20.0	7	Instabile Angina pectoris
D12.2	7	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
I49.3	7	Ventrikuläre Extrasystolie
K62.59	7	Anorektale Hämorrhagie, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R33	7	Harnverhaltung
A41.51	7	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K44.9	7	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K26.3	7	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
I49.4	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I80.0	7	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
D50.8	7	Sonstige Eisenmangelanämien
J44.12	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
N17.92	6	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R31	6	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
K80.10	6	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
E10.11	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
J90	6	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
D38.1	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
R06.4	6	Hyperventilation
K29.8	6	Duodenitis
I80.1	6	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
K52.9	6	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
J44.11	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
C80.0	6	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
I48.4	6	Vorhofflattern, atypisch
C25.0	5	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
I11.90	5	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
K64.1	5	Hämorrhoiden 2. Grades
K80.51	5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
T78.3	5	Angioneurotisches Ödem
J45.09	5	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
L50.0	5	Allergische Urtikaria
A04.5	5	Enteritis durch Campylobacter
I25.19	5	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
M79.86	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
C16.3	5	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
T18.1	5	Fremdkörper im Ösophagus
J20.5	5	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
M54.2	5	Zervikalneuralgie
K85.00	5	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
E87.6	5	Hypokaliämie
N18.4	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
A41.58	4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K63.5	4	Polyp des Kolons
K62.51	4	Hämorrhagie des Rektums
T88.6	4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
D12.6	4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D37.6	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
K83.1	4	Verschluss des Gallenganges
K52.8	4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
Z03.5	4	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
A49.1	4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
E87.1	4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I83.1	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
J13	4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
I49.5	4	Sick-Sinus-Syndrom
F15.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.3	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
J10.8	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K29.5	4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K80.00	4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M54.4	4	Lumboischialgie
F10.4	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
N23	4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
I11.01	4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
I21.41	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M54.80	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J45.19	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
K52.38	(Datenschutz)	Sonstige Colitis indeterminata
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K85.20	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K81.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Cholezystitis
T89.02	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
B37.4	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
I47.0	(Datenschutz)	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
L50.9	(Datenschutz)	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
M06.90	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
D59.8	(Datenschutz)	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
N13.29	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
T18.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M53.0	(Datenschutz)	Zervikozepales Syndrom
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K86.83	(Datenschutz)	Exokrine Pankreasinsuffizienz
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
K76.7	(Datenschutz)	Hepatorenales Syndrom
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
M71.2	(Datenschutz)	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M54.86	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
N13.65	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
I44.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
E10.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
D68.38	(Datenschutz)	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
C15.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
C49.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E13.61	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.11	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
C48.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
D59.18	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K26.4	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K62.50	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
C02.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zungenrand
E46	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D37.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
C26.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Milz
I44.3	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D17.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E66.21	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C67.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
D11.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Parotis
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
I80.88	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K12.0	(Datenschutz)	Rezidivierende orale Aphthen
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I77.80	(Datenschutz)	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
I80.80	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
K12.3	(Datenschutz)	Orale Mukositis (ulzerativ)
K07.4	(Datenschutz)	Fehlerhafte Okklusion, nicht näher bezeichnet
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
C16.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J98.4	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Lunge
J45.89	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
K22.4	(Datenschutz)	Dyskinesie des Ösophagus
J68.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J45.94	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
K22.7	(Datenschutz)	Barrett-Ösophagus
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
K83.01	(Datenschutz)	Sekundär sklerosierende Cholangitis
K83.09	(Datenschutz)	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
J01.4	(Datenschutz)	Akute Pansinusitis
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J06.0	(Datenschutz)	Akute Laryngopharyngitis
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J03.0	(Datenschutz)	Streptokokken-Tonsillitis
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K73.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
K70.9	(Datenschutz)	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
B80	(Datenschutz)	Enterobiasis

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S80.83	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
S00.23	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Augenlides und der Periokularregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M65.14	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M65.29	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.62	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
T85.53	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
R05	(Datenschutz)	Husten
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
M79.38	(Datenschutz)	Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
M86.87	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
N11.9	(Datenschutz)	Chronische tubulointerstitielle Nephritis, nicht näher bezeichnet
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M71.56	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
N13.62	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
I38	(Datenschutz)	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
T79.3	(Datenschutz)	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
M10.94	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M02.84	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
T82.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq 70$ % des Sollwertes
Z03.4	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
R00.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
R44.1	(Datenschutz)	Optische Halluzinationen
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
K86.18	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $< 35$ % des Sollwertes
R22.3	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den oberen Extremitäten
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
F16.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
G60.0	(Datenschutz)	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G45.49	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I51.7	(Datenschutz)	Kardiomegalie
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.5	(Datenschutz)	Ischämische Kardiomyopathie
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I49.1	(Datenschutz)	Vorhofextrasystolie
I45.1	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I60.4	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I65.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. vertebralis
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
H34.8	(Datenschutz)	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptye
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T18.4	(Datenschutz)	Fremdkörper im Dickdarm
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
R63.0	(Datenschutz)	Anorexie
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
T24.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G43.9	(Datenschutz)	Migräne, nicht näher bezeichnet
T46.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G90.80	(Datenschutz)	Posturales Tachykardiesyndrom [PoTS]
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
A81.2	(Datenschutz)	Progressive multifokale Leukenzephalopathie
M54.83	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikothorakalbereich
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T42.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	1045	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-200	841	Native Computertomographie des Schädels
9-984.7	758	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	757	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-440.a	735	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-930	559	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-225	545	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	446	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-650.1	411	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
9-984.9	392	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	263	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-800.c0	236	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-800	202	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-444.7	176	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
9-984.6	161	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	154	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-820	116	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-650.2	116	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-98g.11	115	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-207	114	Native Computertomographie des Abdomens
1-642	107	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-203	101	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-452.61	100	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-831.00	94	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
5-469.d3	93	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	76	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
3-055.0	75	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-98g.10	73	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-802	69	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-640.0	65	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-900	63	Intravenöse Anästhesie
1-207.0	59	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
5-513.1	58	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-266.2	57	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-844	54	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-202	54	Native Computertomographie des Thorax
5-452.60	52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-513.20	51	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-152.1	50	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-513.f0	47	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.12	45	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
3-052	44	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-030	42	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-701	42	Einfache endotracheale Intubation
8-706	41	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-221	40	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-990	39	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-153	34	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-853.2	33	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-513.b	31	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-812.51	31	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
3-056	28	Endosonographie des Pankreas
1-651	26	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-449.d3	26	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-931.1	25	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-053	25	Endosonographie des Magens
1-242	25	Audiometrie
1-650.0	25	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
5-511.11	22	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-771	20	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-210.1	19	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-900.04	19	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
1-442.0	19	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
3-220	19	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-825	17	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-429.7	16	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
8-812.50	16	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
1-654.1	15	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-206	15	Neurographie
8-812.52	15	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-620.0x	14	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
3-206	14	Native Computertomographie des Beckens
1-653	14	Diagnostische Proktoskopie
3-205	13	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-800.c1	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-987.11	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-826	12	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	11	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-987.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-208.8	10	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
3-058	10	Endosonographie des Rektums
5-429.e	10	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-449.e3	10	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
1-632.1	10	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-266.0	10	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
5-526.e1	9	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-431.22	8	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
5-469.21	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
8-98g.13	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-440.9	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-806	7	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-452.62	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-132.x	7	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-192.0g	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.a0	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-469.20	7	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
3-051	7	Endosonographie des Ösophagus
8-132.2	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
1-620.00	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-433.21	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-470.11	6	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
8-158.h	6	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-133.0	6	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
1-845	6	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-823	6	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-98g.14	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
3-843.0	5	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-843.1	5	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung
5-429.a	5	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-433.52	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
3-804	5	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
8-144.1	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
1-843	4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-444.6	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-132.3	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
1-610.0	4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
5-513.c	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
8-500	4	Tamponade einer Nasenblutung

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-100.8	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
1-760	4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
8-718.70	4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
5-455.41	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
1-275.x	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung
5-538.a	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-538.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
5-513.n0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
5-513.2x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
1-442.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
5-513.h0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-800.21	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Akromioklavikulargelenk
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
8-831.01	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-854.2	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-831.04	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-429.k1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
5-469.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-718.71	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-460.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-455.b1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.77	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-456.0x	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Sonstige
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-465.0	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Jejunostoma
5-460.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
5-455.a1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.y	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: N.n.bez.
1-610.1	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.09	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-514.20	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-896.06	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-459.3	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dickdarm zu Dickdarm
5-454.22	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-454.30	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-501.01	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-501.11	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Endozystenresektion (bei Echinokokkuszyste): Laparoskopisch
5-449.v3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-451.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-460.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
1-771	(Datenschutz)	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.61	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-450.2	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Kolon
5-530.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Sonstige
5-530.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-839.60	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-839.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-518.20	(Datenschutz)	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Sonstige Inzision (mit Duodenotomie): Offen chirurgisch
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-514.50	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.5f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-836.40	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-839.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-83b.50	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-830.0	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-83b.70	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
6-003.g0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 25 mg bis unter 50 mg
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
6-002.52	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-530.71	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
5-210.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
5-214.70	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-275.1	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-273.1	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
8-837.m0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.58	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.ex	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Sonstige Beschichtung
8-853.80	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
5-215.00	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
1-420.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
5-032.10	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-057	(Datenschutz)	Endosonographie des Kolons
5-183.0	(Datenschutz)	Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-215.4	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
8-124.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
8-123.0x	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Sonstige
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
1-279.a	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
5-224.63	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
1-430.00	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-513.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-514.00	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Inzision des Ductus choledochus: Offen chirurgisch
5-469.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-434.x	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-918.00	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
1-542	(Datenschutz)	Biopsie an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang durch Inzision
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
1-430.10	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
8-831.02	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
1-440.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
1-531	(Datenschutz)	Biopsie am äußeren Gehörgang durch Inzision
1-539	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Teilen der Nase durch Inzision
5-032.02	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
8-201.r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
1-426.x	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.90	93	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.10	78	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.00	57	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K57.32	33	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K35.30	28	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K43.2	21	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K42.0	20	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K35.8	20	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
L05.0	20	Pilonidalzyste mit Abszess
K56.5	17	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.22	17	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
R10.3	16	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
E04.2	16	Nichttoxische mehrknotige Struma
K35.31	15	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K43.0	14	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K40.30	13	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K64.2	13	Hämorrhoiden 3. Grades
K40.20	11	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L02.2	11	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
C18.7	11	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.2	11	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K40.91	10	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K42.9	10	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.0	10	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
L72.1	10	Trichilemmalzyste
C20	9	Bösartige Neubildung des Rektums
K56.0	8	Paralytischer Ileus
K43.60	8	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
E11.74	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
K61.0	7	Analabszess
C18.4	7	Bösartige Neubildung: Colon transversum
L02.4	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K59.09	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K35.2	6	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
R10.4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
T81.8	6	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
L02.3	6	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L05.9	6	Pilonidalzyste ohne Abszess
M86.97	6	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
L03.11	5	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.02	5	Phlegmone an Zehen
K56.7	5	Ileus, nicht näher bezeichnet
T81.4	5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K62.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K60.3	5	Analfistel
K40.31	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K64.3	4	Hämorrhoiden 4. Grades
C18.0	4	Bösartige Neubildung: Zäkum
T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
K36	4	Sonstige Appendizitis
K61.1	4	Rektalabszess
C18.6	4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
L89.37	4	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
E10.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
T85.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch interne Prothese, Implantat oder Transplantat
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I88.0	(Datenschutz)	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
M86.87	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
E04.9	(Datenschutz)	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
K43.5	(Datenschutz)	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K40.00	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
N80.9	(Datenschutz)	Endometriose, nicht näher bezeichnet
R02.07	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
K43.68	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
D01.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Kolon
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I83.9	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K57.03	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K57.12	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
D21.6	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M54.89	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
K91.83	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L60.0	(Datenschutz)	Unguis incarnatus
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
L89.25	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L74.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
R02.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
S36.01	(Datenschutz)	Hämatom der Milz
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulum
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S31.80	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D17.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D17.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
D18.00	(Datenschutz)	Hämangiom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
D21.9	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D48.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Haut
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
M70.3	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Ellenbogens
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
M72.67	(Datenschutz)	Nekrotisierende Faszitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M72.66	(Datenschutz)	Nekrotisierende Faszitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

### Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

### Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
------------	----------	-------------

### Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	228	Gehirnerschütterung
M17.1	179	Sonstige primäre Gonarthrose
M54.4	161	Lumboischialgie
M16.1	104	Sonstige primäre Koxarthrose
M51.1	92	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M48.06	89	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M53.1	53	Zervikobrachial-Syndrom
M54.16	40	Radikulopathie: Lumbalbereich
M79.70	30	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M48.02	29	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M25.56	28	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M54.5	25	Kreuzschmerz
S82.6	24	Fraktur des Außenknöchels
M48.07	21	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M80.88	19	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S52.51	19	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.10	18	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
M20.1	18	Hallux valgus (erworben)
M54.17	16	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
F45.41	16	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
S20.2	16	Prellung des Thorax
M75.1	16	Läsionen der Rotatorenmanschette
M50.1	14	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
S72.01	14	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S52.6	13	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S82.82	12	Trimalleolarfraktur
S42.21	12	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S32.01	11	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
T84.20	11	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
S42.02	11	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S39.9	10	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S30.0	10	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S70.0	10	Prellung der Hüfte
S82.18	9	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige

## Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M25.51	9	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S52.52	9	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S32.02	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S72.3	8	Fraktur des Femurschaftes
S00.85	8	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
M51.2	8	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
T84.05	8	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
M54.2	7	Zervikalneuralgie
S43.01	7	Luxation des Humerus nach vorne
T81.4	7	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
S32.1	7	Fraktur des Os sacrum
T81.8	7	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
S13.4	7	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S42.3	7	Fraktur des Humerusschaftes
S80.1	6	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.81	6	Bimalleolarfraktur
S72.43	6	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
G62.9	6	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
S72.11	6	Femurfraktur: Intertrochantär
S06.6	6	Traumatische subarachnoidale Blutung
S22.44	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S22.06	6	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
M79.65	6	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.67	6	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.05	6	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M17.3	6	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
S42.29	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
R52.2	6	Sonstiger chronischer Schmerz
M54.6	6	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
S86.0	5	Verletzung der Achillessehne
T89.02	5	Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion
R10.3	5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
S22.42	5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
M50.0	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M54.10	5	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M25.55	5	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S82.31	5	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)

## Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.04	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.4	4	Fraktur des Acetabulum
S27.0	4	Traumatischer Pneumothorax
S41.1	4	Offene Wunde des Oberarmes
M54.15	4	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M15.9	4	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
B02.2	4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
M06.90	4	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M42.12	4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M20.2	4	Hallux rigidus
S22.43	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
M54.86	4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
S22.32	4	Fraktur einer sonstigen Rippe
M42.16	4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
S83.2	4	Meniskusriss, akut
M54.80	4	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
S32.5	4	Fraktur des Os pubis
M84.15	4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.85	4	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S06.5	4	Traumatische subdurale Blutung
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M23.22	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
M75.2	(Datenschutz)	Tendinitis des M. biceps brachii
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
M53.0	(Datenschutz)	Zervikozephalisches Syndrom
S46.2	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert

## Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.85	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S92.3	(Datenschutz)	Fraktur der Mittelfußknochen
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S81.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
S50.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
S22.22	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
G44.3	(Datenschutz)	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
T84.15	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
M54.90	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.12	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
M54.82	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikalbereich
M75.0	(Datenschutz)	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
S53.12	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S42.03	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
M00.26	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.66	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

## Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G90.70	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
G43.9	(Datenschutz)	Migräne, nicht näher bezeichnet
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S92.0	(Datenschutz)	Fraktur des Kalkaneus
S83.53	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M21.63	(Datenschutz)	Erworbener Spreizfuß
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.96	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
M53.27	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbosakralbereich
M23.4	(Datenschutz)	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M20.5	(Datenschutz)	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M53.25	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Thorakolumbalbereich
M19.21	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.4	(Datenschutz)	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
M19.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6

## Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
L03.01	(Datenschutz)	Phlegmone an Fingern
L40.5	(Datenschutz)	Psoriasis-Arthropathie
S22.40	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
K71.2	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
M25.53	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M24.66	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M54.89	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.62	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.69	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.48	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M47.82	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M25.57	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M19.92	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M46.42	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M25.54	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M25.06	(Datenschutz)	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M43.02	(Datenschutz)	Spondylolyse: Zervikalbereich
M43.07	(Datenschutz)	Spondylolyse: Lumbosakralbereich
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
M10.09	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
S06.38	(Datenschutz)	Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
M94.91	(Datenschutz)	Knorpelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M96.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
M13.97	(Datenschutz)	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz

## Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S08.0	(Datenschutz)	Skalpierungsverletzung
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S02.60	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
M00.97	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S42.01	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
S39.0	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
G90.79	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
M00.01	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
H66.0	(Datenschutz)	Akute eitrige Otitis media
S41.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Schulter
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
S21.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der vorderen Thoraxwand
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
M19.04	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
G72.9	(Datenschutz)	Myopathie, nicht näher bezeichnet
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S46.3	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
S52.02	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
M06.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]

## Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
S86.1	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S83.3	(Datenschutz)	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S90.3	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S77.1	(Datenschutz)	Zerquetschung des Oberschenkels
S73.02	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach anterior
S60.1	(Datenschutz)	Prellung eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
T84.16	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
T84.18	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Sonstige näher bezeichnete Extremitätenknochen
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S52.20	(Datenschutz)	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
S51.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S61.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
M79.25	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
M77.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert
M79.12	(Datenschutz)	Myalgie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M79.20	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M54.95	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M54.96	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M79.61	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M76.6	(Datenschutz)	Tendinitis der Achillessehne
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis

## Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M77.5	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathie des Fußes
M19.17	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.96	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M80.58	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M16.7	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M80.86	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M62.25	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M67.46	(Datenschutz)	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
T79.62	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
S66.2	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S62.32	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
T79.63	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Fußes
S63.12	(Datenschutz)	Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk)
S86.9	(Datenschutz)	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels
S90.0	(Datenschutz)	Prellung der Knöchelregion
E78.4	(Datenschutz)	Sonstige Hyperlipidämien
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S93.40	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
S91.1	(Datenschutz)	Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
S62.63	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet

## Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
------------	----------	-------------

## Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J32.4	97	Chronische Pansinusitis
J36	87	Peritonsillarabszess
J35.0	83	Chronische Tonsillitis
J34.2	80	Nasenseptumdeviation
H91.2	66	Idiopathischer Hörsturz
J35.2	48	Hyperplasie der Rachenmandel
J03.9	40	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
R04.0	38	Epistaxis
R42	29	Schwindel und Taumel
J32.0	26	Chronische Sinusitis maxillaris
H81.8	24	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
D11.0	22	Gutartige Neubildung: Parotis
K11.2	19	Sialadenitis
H81.2	18	Neuropathia vestibularis
J35.3	17	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
J32.2	16	Chronische Sinusitis ethmoidalis
H81.1	15	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.0	14	Ménière-Krankheit
S02.2	13	Nasenbeinfraktur
C32.0	11	Bösartige Neubildung: Glottis
H93.1	11	Tinnitus aurium
A46	11	Erysipel [Wundrose]
J35.1	10	Hyperplasie der Gaumenmandeln
T81.0	9	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
J38.4	9	Larynxödem
J38.7	9	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
H66.2	8	Chronische epitympanale Otitis media
J02.9	8	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J37.0	8	Chronische Laryngitis
J38.1	7	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes
H71	7	Cholesteatom des Mittelohres
I88.8	7	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
J38.3	6	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen
H83.3	6	Lärmschädigungen des Innenohres
H66.1	6	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media
G51.0	6	Fazialisparese
H66.9	6	Otitis media, nicht näher bezeichnet
H70.1	5	Chronische Mastoiditis
T78.3	5	Angioneurotisches Ödem
H91.0	5	Ototoxischer Hörverlust
B27.0	5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
H66.0	5	Akute eitrige Otitis media
J01.4	5	Akute Pansinusitis
C44.3	5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes

## Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C12	4	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
L72.1	4	Trichilemmalzyste
J01.0	4	Akute Sinusitis maxillaris
J04.0	4	Akute Laryngitis
C32.1	4	Bösartige Neubildung: Supraglottis
Q18.0	4	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
K14.8	4	Sonstige Krankheiten der Zunge
G47.31	4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
K11.5	4	Sialolithiasis
B02.9	4	Zoster ohne Komplikation
C10.8	4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C32.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.2	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
Z43.0	(Datenschutz)	Versorgung eines Tracheostomas
D14.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Larynx
C09.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
H65.0	(Datenschutz)	Akute seröse Otitis media
C01	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
D10.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige Teile des Oropharynx
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
H65.1	(Datenschutz)	Sonstige akute nichteitrige Otitis media
H65.3	(Datenschutz)	Chronische muköse Otitis media
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
H90.4	(Datenschutz)	Einseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite
J06.0	(Datenschutz)	Akute Laryngopharyngitis
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
K12.21	(Datenschutz)	Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
K11.6	(Datenschutz)	Mukozele der Speicheldrüsen
K14.0	(Datenschutz)	Glossitis
J39.2	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
K13.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Lippen
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
C07	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Parotis
C14.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet
C31.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]
J95.0	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines Tracheostomas
D10.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zunge
C02.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
J34.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen

## Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q18.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
K04.7	(Datenschutz)	Periapikaler Abszess ohne Fistel
J01.9	(Datenschutz)	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
C02.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zungenrand
J39.0	(Datenschutz)	Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess
S10.0	(Datenschutz)	Prellung des Rachens
S00.53	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der Lippe und der Mundhöhle: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
H65.9	(Datenschutz)	Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet
H60.8	(Datenschutz)	Sonstige Otitis externa
S02.49	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: Mehrere Teile
H72.8	(Datenschutz)	Sonstige Trommelfellperforationen
H60.4	(Datenschutz)	Cholesteatom im äußeren Ohr
H91.8	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Hörverlust
C10.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx
B37.0	(Datenschutz)	Candida-Stomatitis
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
S01.31	(Datenschutz)	Offene Wunde: Ohrmuschel
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G96.0	(Datenschutz)	Austritt von Liquor cerebrospinalis
E88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Stoffwechselstörungen
D33.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnnerven
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
J38.03	(Datenschutz)	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Beidseitig, partiell
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
J35.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
H80.1	(Datenschutz)	Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, obliterierend
D11.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige große Speicheldrüsen
I88.1	(Datenschutz)	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
D10.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nasopharynx
D10.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypopharynx
H60.2	(Datenschutz)	Otitis externa maligna
H61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des äußeren Ohres
H61.0	(Datenschutz)	Perichondritis des äußeren Ohres
H60.0	(Datenschutz)	Abszess des äußeren Ohres
H60.3	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Otitis externa
J01.3	(Datenschutz)	Akute Sinusitis sphenoidalis
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
D10.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Tonsille
J01.2	(Datenschutz)	Akute Sinusitis ethmoidalis
J32.3	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis sphenoidalis

## Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
J32.1	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis frontalis
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D00.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
C30.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C09.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris
J34.3	(Datenschutz)	Hypertrophie der Nasenmuscheln
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
K12.22	(Datenschutz)	Submandibularabszess mit Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
J39.1	(Datenschutz)	Sonstiger Abszess des Rachenraumes
D02.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Larynx
K11.3	(Datenschutz)	Speicheldrüsenabszess
C11.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet
R07.0	(Datenschutz)	Halsschmerzen
S01.51	(Datenschutz)	Offene Wunde: Lippe
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R04.1	(Datenschutz)	Blutung aus dem Rachen
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
C04.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens
S00.83	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
S10.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Prellung
S12.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses
L02.0	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
S09.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Kopfes
I80.88	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T89.01	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Fremdkörper (mit oder ohne Infektion)
K13.2	(Datenschutz)	Leukoplakie und sonstige Affektionen des Mundhöhlenepithels, einschließlich Zunge
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
H92.0	(Datenschutz)	Otalgie
L82	(Datenschutz)	Seborrhoische Keratose
K12.23	(Datenschutz)	Wangenabszess
H90.3	(Datenschutz)	Beidseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
J00	(Datenschutz)	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]

### Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D18.05	(Datenschutz)	Hämangiom: Ohr, Nase, Mund und Rachen
H90.0	(Datenschutz)	Beidseitiger Hörverlust durch Schalleitungsstörung
C05.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
L53.9	(Datenschutz)	Erythematöse Krankheit, nicht näher bezeichnet
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
C05.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Uvula
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
M86.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M95.0	(Datenschutz)	Erworbene Deformität der Nase
L04.0	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
B37.88	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen

### Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
------------	----------	-------------

### Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.10	91	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.01	68	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
R26.8	54	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
J18.9	50	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
N39.0	39	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I50.19	32	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
R55	30	Synkope und Kollaps
E86	29	Volumenmangel
I63.5	22	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I50.14	21	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
N19	18	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
I50.13	16	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
M54.4	15	Lumboischialgie
S32.89	15	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
A41.9	15	Sepsis, nicht näher bezeichnet
S32.1	14	Fraktur des Os sacrum
R29.6	13	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
J44.19	13	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
M16.1	11	Sonstige primäre Koxarthrose
I63.9	11	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
S72.11	11	Femurfraktur: Intertrochantär
S32.5	10	Fraktur des Os pubis
M80.88	10	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

## Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.5	10	Traumatische subdurale Blutung
S72.00	9	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S42.21	8	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
J20.9	8	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
A46	8	Erysipel [Wundrose]
S22.06	8	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S06.0	7	Gehirnerschütterung
S32.02	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
S06.6	7	Traumatische subarachnoidale Blutung
M17.1	6	Sonstige primäre Gonarthrose
M80.98	6	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M48.06	5	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
S72.08	5	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S22.43	5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
G40.9	5	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
S72.3	5	Fraktur des Femurschaftes
T84.04	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S32.01	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S12.1	5	Fraktur des 2. Halswirbels
S32.4	5	Fraktur des Acetabulum
E11.91	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I48.9	5	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
S32.7	5	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.20	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
T84.5	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I21.48	5	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
M51.1	5	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
I70.24	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
G20.90	4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsflektuation
M51.2	4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
I50.9	4	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
S42.29	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S32.04	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S70.0	4	Prellung der Hüfte
M16.9	4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
I26.0	4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale

## Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I26.9	4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
K80.00	4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I44.2	4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
S72.43	4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
I95.1	4	Orthostatische Hypotonie
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
M87.85	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.15	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
M62.59	(Datenschutz)	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
T84.20	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
J96.99	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich

## Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
I21.41	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
R26.3	(Datenschutz)	Immobilität
N30.4	(Datenschutz)	Strahlenzystitis
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
T84.05	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
N13.68	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
K35.31	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
N13.66	(Datenschutz)	Hydroureter mit Infektion der Niere
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens

## Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S06.38	(Datenschutz)	Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.3	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K40.30	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K56.3	(Datenschutz)	Gallensteinileus
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
I62.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
J21.8	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
G45.99	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
M06.99	(Datenschutz)	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
G45.89	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
M81.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich

## Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.45	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M48.05	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
M46.26	(Datenschutz)	Wirbelosteomyelitis: Lumbalbereich
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.87	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F01.9	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
I67.4	(Datenschutz)	Hypertensive Enzephalopathie
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
R26.2	(Datenschutz)	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur
G03.8	(Datenschutz)	Meningitis durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
T82.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
T82.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän

## Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
M96.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
M87.25	(Datenschutz)	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N13.4	(Datenschutz)	Hydroureter
N28.0	(Datenschutz)	Ischämie und Infarkt der Niere
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
M86.97	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S51.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Ellenbogens
J96.90	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxämisch]
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
I44.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung

## Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
S42.13	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Processus coracoideus
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
S42.40	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S42.00	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S52.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S42.12	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Akromion
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
C02.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend

## Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	984	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
3-200	303	Native Computertomographie des Schädels
9-984.7	233	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	205	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-632.0	138	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-800.c0	105	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.b	99	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-550.0	97	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
1-440.a	69	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-550.2	68	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
3-225	59	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.9	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-98g.11	45	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

## Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.6	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-771	44	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
3-203	36	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-222	35	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-802	30	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-831.00	27	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-930	27	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-650.1	24	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-820	21	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-207	20	Native Computertomographie des Abdomens
1-266.0	20	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-202	20	Native Computertomographie des Thorax
3-206	20	Native Computertomographie des Beckens
3-800	18	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-207.0	18	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-98g.12	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.10	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-205	13	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-990	12	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-823	11	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-221	10	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-132.3	9	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
3-220	9	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-651	8	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-242	8	Audiometrie
5-469.d3	7	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-452.61	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.7	6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-987.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-055.0	5	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
5-469.e3	5	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch

## Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-701	4	Einfache endotracheale Intubation
8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-431.22	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
1-208.8	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-820.41	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-620.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
6-007.64	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.400 mg bis unter 2.880 mg
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-839.60	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherner Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

## Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.5e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
5-850.07	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-790.5f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-839.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
1-770	(Datenschutz)	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-794.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-894.1g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie

## Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-469.71	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-032.11	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-787.3r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.6f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-030.70	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-408.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Sonstige
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-032.40	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-800.3g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-836.50	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-800.2k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
5-83b.70	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-839.61	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-83b.30	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
5-83w.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-83b.54	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-832.1	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-032.30	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-900.14	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe

## Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.ak	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-791.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
8-981.20	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-981.21	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-266.x	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-266.2	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
5-794.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
6-00a.k4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 1.500 mg bis unter 2.000 mg
6-008.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Cabozantinib, oral
6-00c.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral: 3.600 mg bis unter 4.320 mg
6-006.24	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 15.000 mg bis unter 18.000 mg
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
6-00f.d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Sotorasib, oral
6-008.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, oral: 2.600 mg bis unter 3.000 mg
8-020.5	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
5-787.1f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss

### Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-622.1	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-791.kg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE

### Diagnosen zu B-6.6

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

### Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
------------	----------	-------------

### Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F32.1	53	Mittelgradige depressive Episode
F33.1	34	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F32.0	4	Leichte depressive Episode
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome

## Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F38.1	(Datenschutz)	Andere rezidivierende affektive Störungen
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F60.31	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ

## Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.40	645	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.20	510	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-607	243	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.11	189	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-626	168	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.0	155	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.41	147	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.31	129	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.21	90	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	54	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.30	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche

## Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.42	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.13	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
3-800	9	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-649.22	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.8	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-649.55	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.b	4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-649.33	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-649.43	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-649.56	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-641.00	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-645.03	(Datenschutz)	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden

## Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.36	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychotherapeuten und/oder Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5b	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-645.13	(Datenschutz)	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-649.54	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche

## 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](http://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](http://www.saatmann.de)).