

Qualitätsbericht

für das Jahr 2024

Evangelische Lungenklinik

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: 30.10.2025

Automatisiert erstellt am: 27.01.2026

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	14
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses.....	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	39
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	39
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	41
B-1	Klinik für Pneumologie.....	41
B-2	Klinik für Thoraxchirurgie.....	50
B-3	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin.....	59
B-4	Radiologisches Institut	63
C	Qualitätssicherung.....	68
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	68
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	116
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	116

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	116
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	116
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	117
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	118
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	119
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	120
-	Anhang.....	121
	Diagnosen zu B-1.6	121
	Prozeduren zu B-1.7	128
	Diagnosen zu B-2.6	138
	Prozeduren zu B-2.7	142
	Diagnosen zu B-3.6	157
	Prozeduren zu B-3.7	157
	Diagnosen zu B-4.6	162
	Prozeduren zu B-4.7	162

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Leiter Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Ricco Freyberg
Telefon	030/94802-214
Fax	030/94802-270
E-Mail	ricco.freyberg@jsd.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Cathleen Biesen
Telefon	030/94802-202
Fax	030/94802-270
E-Mail	cathleen.biesen@jsd.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/evangelische-lungenklinik/>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.facebook.com/LungenklinikBerlin/>

Link	Beschreibung
https://www.xing.com/companies/johannesstift-diakonie-ga	
https://www.youtube.com/user/PGDiakonie	

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Evangelische Lungenklinik
Hausanschrift	Lindenberger Weg 27 13125 Berlin
Zentrales Telefon	030/94802-0
Zentrale E-Mail	lungenklinik@jsd.de
Postanschrift	Lindenberger Weg 27 13125 Berlin
Institutionskennzeichen	261101491
Standortnummer aus dem Standortregister	773105000
URL	https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/evangelische-lungenklinik/

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Radiologisches Institut / Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Dag Wormanns
Telefon	030/94802-162
Fax	030/94802-193
E-Mail	radiologie.lungenklinik@jsd.de

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Bianka Grau
Telefon	030/94802-503
Fax	030/94802-270
E-Mail	bianka.grau@jsd.de

Verwaltungsleitung

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

Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Cathleen Biesen
Telefon	030/94802-202
Fax	030/94802-270
E-Mail	cathleen.biesen@jsd.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	Evangelische Lungenklinik Berlin Krankenhausbetriebs gGmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart

Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Charité - Universitätsmedizin Berlin

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP25	Massage	z. B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
MP51	Wundmanagement	In unserem Haus stehen den pflegerischen und ärztlichen Kolleg*innen zertifizierte Wundmanager*innen (ICW) beratend zur Seite.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP37	Schmerztherapie/-management	In unserem Haus ist ein Schmerzkonzept implementiert.

MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Im Falle einer notwendigen nachstationären Betreuung berät unser Sozialdienst über erfahrene nachstationäre Leistungserbringer.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psycholog. Begleitung zur Bewältigung schwerer Krankheitssituationen wird durch unsere Psycholog*innen angeboten. Das Unterstützungsangebot unserer Psycholog*innen bezieht sich dabei sowohl auf die Behandlung der Pat. als auch auf die Unterstützung von Stationsteams oder einzelner Mitarbeitender.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	in unserem Palliativbereich ist eine Kunsttherapeutin tätig
MP06	Basale Stimulation	
MP63	Sozialdienst	Unser Sozialdienst bietet sowohl für Patient*innen als auch für Zu- und Angehörige Beratung an. Der Sozialdienst vermittelt bei Bedarf eine notwendige nachstationäre pflegerische und medizinische Betreuung. Es können Anträge für Hilfsmittel, Pflege und Rehabilitation gestellt werden.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Logopädie wird in unserem Haus vor allem zum Schlucktraining eingesetzt.

MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	In unserem Haus gibt es ein Konzept zur individuellen Begleitung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen. Wie in unserem Leitbild beschrieben, werden die besonderen Wünsche Sterbender und ihrer Angehörigen berücksichtigt.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Zur Vorbereitung auf eine organisierte Entlassung haben wir ein Entlassungsmanagement etabliert. Gemeinsam mit Ärzt*innen, Pflegefachpersonen, dem Sozialdienst, den An- und Zugehörigen sowie kooperierenden Sozialstationen organisieren wir einen nahtlosen Übergang in die häusliche Versorgung.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Durch unsere Physiotherapie werden therapieunterstützende Maßnahmen wie z. B. Atemgymnastik, OP-Sport, Bewegungstherapien sowohl am Krankenbett als auch in den Räumen der Physiotherapie durchgeführt.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Raucher- und Tabakentwöhnungskurse
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Es wird ein wöchentlicher Menüplan durch qualifiziertes Fachpersonal unseres Caterers erstellt. Für allgemeine Ernährungsfragen oder durch den Arzt speziell angeordnete Kostformen und besondere Diäten steht eine Diätassistentin zur Verfügung.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	

MP53	Aromapflege/-therapie	im Palliativbereich besteht die Möglichkeit auf die Aromatherapie zuzugreifen
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	z. B. Beratung zur Sturzprophylaxe, Raucherentwöhnungsprogramm
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Durch unsere Atmungstherapeuten und die Physiotherapie wird Atemgymnastik gezielt als therapieunterstützende Maßnahmen durchgeführt. In der Thoraxchirurgie ist die Atemgymnastik ein fester Bestandteil der OP Vorbereitung.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Zusammenarbeit mit weiterbetr. Einrichtungen wird durch die Mitarbeit in versch. Selbsthilfegruppen gepflegt.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Wir bieten im Vorfeld des professionell begleitetem Rauchfrei-Programms nach der Methodik des IFT Instituts für Therapieforschung und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung eine Informationsveranstaltung an.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM42	Seelsorge		ev. Seelsorger*innen stehen den Patient*innen der Ev. Lungenklinik 24h am Tag zur Verfügung
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		WLAN ist kostenfrei nutzbar (tägl. Downloadrate begrenzt). Fernsehen & Telefon (für Festnetztelefonate) stehen kostenfrei zur Verfügung. Pat. steht ein Tresor im Wandschrank zur Verfügung. Jede Station verfügt über einen Aufenthaltsraum. Hier können Bücher ausgeliehen oder ferngesehen werden.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM68	Abschiedsraum		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leiter Qualitäts- klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Ricco Freyberg
Telefon	030/94802-214
Fax	030/94802-270
E-Mail	ricco.freyberg@jsd.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF30	Mehrsprachige Internetseite	https://www.johannesstift-diakonie.de/unsere-services/johannesstift-diakonie-services/unsere-dienstleistungen/jdi-healthcare/ Wir stellen unsere Leistungen auf dieser Seite in den Sprachen Englisch dar.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	z.B. Raum der Stille
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	als zertifiziertes LKZ wurden 2024 1,4% (9 Pat) der Patient*innen in multizentrischen Studien geführt zur Qualitätssicherung in allen pneumologischen und thoraxchirurgischen Fachgebieten bezogen auf 628 Primärfälle
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten: Charité, Dresden, Göttingen, Köln, Mainz, München, Yale und Harvard* * EGFR-TKI vs. Durvalumab, Beteiligung an Datenauswertungen in einem globalen Datenpool
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	es wurden mehrere Famulanten und PJ-ler in der inneren Medizin und der Chirurgie betreut Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	als LKZ wurden 2024 27,5% der Pat. in multizentr. Studien geführt zur Qualitätssicherung in allen pneumolog. und thoraxchirurg. Fachgebieten bezogen auf 628 Primärfälle (Hinzu kommen FollopwUp-Aktualisierungen für > 200 Pat mit Registrierungen in Registerstudien)

FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Hrs/Autor "Diagnostic Imaging of the Chest", Editorial Board "Radiologie Up2Date", Zeitschrift „Pneumologie“, DMW-Deutsche Medizinische Wochenschrift, S3-Leitlinie Lungenkarzinose; Supportive Therapie bei onkol. Pat.; Komplementärmedizin in der Behandlung von onkol. Pat.; S2k-Leitlinie Neutropenie
FL09	Doktorandenbetreuung	Pneumologie: Betreuung von 3 Doktoranden
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrbeauftragungen an der Rhein. Friedrich Wilhelms Universität Bonn, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Universität Greifswald, Marburg, Heidelberg

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	11 Auszubildende wurden 2024 betreut
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	45 Auszubildende wurden 2024 betreut, Einsatzort in der Akutpflege auch für externe Träger der Ausbildung

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	161

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	6149
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	11545
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: 56,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	56,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	56,72	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 35,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,15	
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 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 127,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	124,86	
Ambulant	2,99	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	123,38	
Nicht Direkt	4,47	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,6	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,27	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 13,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,26	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,41	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

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	

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

Anzahl: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,59	
Nicht Direkt	0,3	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,4	
Ambulant	3,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,44	
Nicht Direkt	0	

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

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP63 - Psychoonkologin und Psychoonkologe

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,53	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,16	

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

Anzahl Vollkräfte: 9,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,08	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 8,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,7	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 6,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,37	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,65	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,32	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leiter Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Ricco Freyberg
Telefon	030/94802-214
Fax	030/94802-270
E-Mail	ricco.freyberg@jsd.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	es finden regelmäßige Qualitätszirkel der verschiedenen Berufsgruppen und Arbeitsschwerpunkten statt
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.	
Funktion	Leiter Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Ricco Freyberg
Telefon	030/94802-214
Fax	030/94802-270
E-Mail	ricco.freyberg@jsd.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	das Risikomanagementteam ist durch den Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie bzw. in Vertretung ein Oberärztin der Klinik für Thoraxchirurgie, einer leitenden Pflegefachkraft und dem Risikomanager besetzt. Im Bedarfsfall wird dieses Gremium durch notwendige Personen ergänzt.
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: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 22.12.2024
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	

RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 26.04.2024
RM05	Schmerzmanagement	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 22.05.2024
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 24.06.2024
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 05.09.2023

RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 18.12.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 11.02.2025
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel - Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen - interdisziplinäre Teamsitzungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 12.06.2024

RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 31.01.2025
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 14.07.2023
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 23.04.2024
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Die ELK pflegt ein elek. QMHB mit gleichzeitigem DMS, in dem die Kern-, Management und unterstützenden Prozesse abgebildet sind. Durch regelmäßige Audits werden diese Prozesse regelhaft und anlassbezogen überprüft. Eine inhaltliche Prüfung der Dokumente findet alle 2 Jahre bzw. bei Bedarf statt. Datum: 27.03.2024

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Neben der Möglichkeit der anonymen Meldung von Beinahefällen über das CIRS-Netzwerk ist in der Ev. Lungenklinik der Prozess "Meldung eines Vorfalls" seit Jahren etabliert. Innerhalb dieses Verfahrens werden sowohl Personen- als auch Sachschäden an die Geschäftsführung übermittelt und ggf. das zentrale Schadensmanagement hinzugezogen oder lösungsorientierte Maßnahmen festgelegt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	30.11.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	monatlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF00	seit 2017 zusätzliche Meldung im CIRS Netzwerk Deutschland
EF00	gemeinsames CIRS-Netz der Johannesstift-Diakonie und den Einrichtungen der Alexianer

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	die Häuser der Johannesstift-Diakonie werden in Kooperation mit dem Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Charité betreut
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	
Hygienebeauftragte in der Pflege	19	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt des Radiologischen Instituts, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Dag Wormanns
Telefon	030/94802-162
Fax	030/94802-193
E-Mail	sekr.radiologie.lungenklinik@jsd.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
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	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS OP-KISS STATIONS-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Die Mitarbeitenden der ELK sind verpflichtet, einmal im Jahr an einer Hygieneschulung teilzunehmen.

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	Eine Beschwerde soll innerhalb von 14d bearbeitet sein, wobei der/die Beschwerdeführer*in bei Eingang der Beschwerde eine Eingangsbenachrichtigung erhält.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/evangelische-lungenklinik/aufenthalt/lob-kritik
Kommentar	finden kontinuierlich im Rahmen des stationären Aufenthalts statt. Zusätzlich erhält jede/r stationär behandelte/r Patient*in per E-Mail die Möglichkeit, seinen Aufenthalt digital zu bewerten. Voraussetzung hierfür ist die Bekanntgabe seiner/ihrer E-Mail-Adresse.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	https://www.johannesstift-diakonie.de/medizinische-versorgung/evangelische-lungenklinik/aufenthalt/lob-kritik
Kommentar	

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leiter Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Ricco Freyberg
Telefon	030/94802-214
Fax	030/94802-270
E-Mail	ricco.freyberg@jsd.de

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	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Gert Förster
Telefon	030/94802-118
E-Mail	patf-lungenklinik@berlin.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	Der Patientenfürsprecher ist jeden zweiten Donnerstag für 2h im Haus und ist persönlich ansprechbar. Darüber hinaus ist der Patientenfürsprecher per Mail oder Telefon mit Anrufbeantworter erreichbar.

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

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

Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Klinik für Pneumologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Christian Grohé
Telefon	030/94802-112
Fax	030/94802-290
E-Mail	sekr.pneumologie.lungenklinik@jsd.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

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

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

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Ja

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

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?

Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Nein
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	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	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Ja (siehe A-14.3)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung erfüllt
Krankenhäuser, die aufgrund krankenhausesplanerischer Festlegung als Spezialversorger ausgewiesen sind, oder Krankenhäuser ohne Sicherstellungszuschlag, die nach Feststellung der Landeskrankenhausplanungsbehörde für die Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich sind und 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche an der Notfallversorgung teilnehmen

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Pneumologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Pneumologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0800 0114 1400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Klinik für Pneumologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Grohé
Telefon	030/94802-112
Fax	030/94802-290
E-Mail	pneumologie.lungenklinik@isd.de
Straße/Nr	Lindenberger Weg 27
PLZ/Ort	13125 Berlin
Homepage	

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	Kommentar
VI39	Physikalische Therapie	
VI38	Palliativmedizin	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	ambulante und stationäre Diagnostik, Therapie und Nachsorge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	zur Vorbereitung auf eine Lungentransplantation

VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	ambulante und stationäre Diagnostik und Therapie der pulmonalen Hypertonie (Lungenhochdruck)
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Alpha-1-Antitrypsin: Diagnostik, Therapie und genetische Beratung
VI20	Intensivmedizin	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	akkreditiertes Schlaflabor
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Bienen- und Wespengift-Desensibilisierung
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik und Therapie des pulmonalen arteriellen Hochdrucks
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Spezialprechstunde: Tuberkulose und atypische Mykobakteriosen
VI35	Endoskopie	
VP14	Psychoonkologie	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5128
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

Fachambulanz	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	pulmonale Hypertonie (LK32)
Angebotene Leistung	Rheumatologische Erkrankungen (LK35)
Angebotene Leistung	schwerwiegende immunologische Erkrankungen: Erkrankungsgruppe 1 – Sarkoidose (LK42)
Angebotene Leistung	Tuberkulose und atypische Mykobakteriose (LK30)

onkologische Dispensaire	
Ambulanzart	Ambulanz nach § 402 SGB V (DDR-Altverträge) (AM13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Spezialsprechstunden und Ermächtigungsambulanz	
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	Alpha-1-Antitrypsin-Mangel, außerklinische Beatmung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 30,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 167,63648

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 313,25596

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF14	Infektiologie
ZF30	Palliativmedizin
ZF39	Schlafmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 102,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	99,89	
Ambulant	2,39	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	98,7	
Nicht Direkt	3,58	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 51,33647

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1393,47826

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 568,51441

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 483,31762

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 999,61014

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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: 2551,24378

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,22	
Ambulant	2,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1215,16588

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ13	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ01	Bachelor
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP24	Deeskalationstraining	z. B. Deeskalationstrainer in der Psychiatrie
ZP15	Stomamanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP07	Geriatrie	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Thoraxchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Thoraxchirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Klinik für Thoraxchirurgie
Titel, Vorname, Name	Hussam Shuaib
Telefon	030/94802-102
Fax	030/94802-180
E-Mail	chirurgie.lungenklinik@jsd.de
Straße/Nr	Lindenberger Weg 27
PLZ/Ort	13125 Berlin
Homepage	

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC10	Eingriffe am Perikard	bei bösartigen Pericardergüssen
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	insbesondere bei kleinen Lungenkarzinomen, bei unklaren Veränderungen des Lungengewebes, des Rippenfells oder des Mittelfellraumes
VC00	Laser-Thoraxchirurgie	besonders bei Lungenmetastasen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC30	Septische Knochenchirurgie	

VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	überwiegend minimalinvasiv
VC62	Portimplantation	bei geplanter Chemotherapie
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	nach Nuss oder offene OP bei Trichterbrust; bei Brustwandtumoren
VC58	Spezialsprechstunde	Metastasensprechstunde, Privatsprechstunde
VC24	Tumorchirurgie	besonders Lungenkarzinome und -metastasen (minimalinvasiv bzw. Laserchirurgie)
VC11	Lungenchirurgie	gesamtes Spektrum, vorwiegend minimalinvasiv
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	z.B. Verengung der Luftröhre (Stenose)
VC59	Mediastinoskopie	als Videomediastinoskopie zur Probenentnahme aus Lymphknoten bzw. zur kompletten Lymphknotenentfernung

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1021
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

onkologische Dispensare	
Ambulanzart	Ambulanz nach § 402 SGB V (DDR-Altverträge) (AM13)
Kommentar	onkologische Thoraxchirurgie, Lungenmetastasen-Sprechstunde, Mesotheliomsprechstunde

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	es werden Diagnostik und Therapie von Trichter- / Kielbrust angeboten, ebenso Lungenvolumenreduktion bei Emphysepatienten / COPD
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen (VC12)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 97,42366

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 161,29542

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 25,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,97	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,68	
Nicht Direkt	0,89	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 40,88907

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1109,78261

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 453,77778

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 385,28302

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 797,65625

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,59	
Nicht Direkt	0,3	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 208,79346

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,18	
Ambulant	0,51	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 865,25424

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP01	Basale Stimulation	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP07	Geriatric	z. B. Zercur
ZP15	Stomamanagement	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	
ZP24	Deeskalationstraining	z. B. Deeskalationstrainer in der Psychiatrie
ZP20	Palliative Care	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	z. B. Überleitungspflege

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesie 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 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hartmut Brestrich
Telefon	030/94802-172
Fax	030/94802-180
E-Mail	anaesthesie.lungenklinik@jsd.de
Straße/Nr	Lindenberger Weg 27
PLZ/Ort	13125 Berlin
Homepage	

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI40	Schmerztherapie	
VX00	postoperative Betreuung thoraxchirurgischer Patienten	
VX00	Partieller Lungenerstz PECLA/ iLA	CO ₂ - Elimination (extrakorporal)
VX00	Weaning (Beatmungsentwöhnung) nach Langzeitbeatmung	akkreditiertes Weaningzentrum seit 2011
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VX00	Bridging zur Lungentransplantation	
VX00	Ecmo	

VX00	Nierenerstzverfahren (Dialyse)	kontinuierlich und intermittierend
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VX00	Intensivtherapie des akuten und chronischen Lungenversagens	
VI20	Intensivmedizin	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Radiologisches Institut

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Radiologisches Institut"

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Radiologisches Institut / Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Dag Wormanns
Telefon	030/94802-162
Fax	030/94802-193
E-Mail	radiologie.lungenklinik@jsd.de
Straße/Nr	Lindenberger weg 27
PLZ/Ort	13125 Berlin
Homepage	

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VR41	Interventionelle Radiologie
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR02	Native Sonographie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen

VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR04	Duplexsonographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
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

Ambulanzart	Ambulanz nach § 402 SGB V (DDR-Altverträge) (AM13)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)

Radiologisches Institut der Ev. Lungenklinik Berlin	
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	persönliche Ermächtigung für radiologische Leistungen, die durch Prof. Dr. med. Dag Wormanns erbracht werden können

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-4.11.2 Pflegepersonal

Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Herzschritmacher-Implantation	0	
Herzschritmacher-Aggregatwechsel	0	
Herzschritmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	0	
Karotis-Revaskularisation	0	
Gynäkologische Operationen	0	
Geburtshilfe	0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0	
Mammachirurgie	(Datenschutz)	(Datenschutz)
Cholezystektomie	0	
Dekubitusprophylaxe	140	100,0
Herzchirurgie	0	
Zähleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0	
Zähleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0	
Zähleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0	
Zähleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0	
Hüftendoprothesenversorgung	0	
Zähleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	0	
Zähleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	0	
Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zähleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zähleistungsbereich Herztransplantation	0	
Knieendoprothesenversorgung	0	
Zähleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	0	
Leberlebendspende	0	
Lebertransplantation	0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	
Neonatologie	0	
Nierenlebendspende	0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	(Datenschutz)	(Datenschutz)
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	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	2,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6138
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	29,02

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
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)	1,55 - 2,58
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,77
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	6138
Beobachtete Ereignisse	47
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)	0,58 - 1,02%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,13
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	6138
Beobachtete Ereignisse	8
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)	0,07 - 0,26%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
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 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	Unvollständige oder falsche Dokumentation (D80)
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	Auffälligkeit ist durch Fehlcodierung erklärbar. Lagerungspläne wurden nicht mit gesendet.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation STHebungsinfarkt"
Ergebnis-ID	56003
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)	$\geq 75,00 \%$
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)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""Zeitpunkt unbekannt
Ergebnis-ID	56004
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Ergebnis-ID	56014
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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Ergebnis-ID	56014
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,08%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 94,54 \%$ (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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI
Ergebnis-ID	56100
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	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiographie
Ergebnis-ID	56101
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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie
Ergebnis-ID	56101
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	89,18Punkte

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung
Ergebnis-ID	56103
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflegeund Assistenzpersonals
Ergebnis-ID	56104
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte
Ergebnis-ID	56105
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	75,09Punkte

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56106
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56107
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten
Ergebnis-ID	56108
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	84,20Punkte

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56109
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56110
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	79,82Punkte

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Patienteninformation nach der Prozedur
Ergebnis-ID	56111
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	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI
Ergebnis-ID	56112
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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI
Ergebnis-ID	56112
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI
Ergebnis-ID	56113
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	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI
Ergebnis-ID	56114
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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI
Ergebnis-ID	56114
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	78,26Punkte

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung
Ergebnis-ID	56115
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle
Ergebnis-ID	56116
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	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56117
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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56117
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	
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	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 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: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI 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.
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	0,99

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI
Ergebnis-ID	56118
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	
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Mindestmenge	26
Erbrachte Menge	1
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 5 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war. (MM01)
Erläuterung zur Begründung	wurde im Rahmen einer Verbringungsleistung unter Hinzunahme von Kosilärzten durchgeführt

Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen	
Mindestmenge	40
Erbrachte Menge	220

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen	
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	
Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	220
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	205

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung der Positronenemissionstomographie (PET) in Krankenhäusern bei den Indikationen nichtkleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC) und solide Lungenrundherde (CQ03)	
Kommentar	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung der Positronenemissionstomographie (PET) in Krankenhäusern bei den Indikationen nichtkleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC) und solide Lungenrundherde

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	48
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	37
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	37

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Innere Medizin	207E/ITS II	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	205D	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	205D	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	205C	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	205C	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	205B	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	205B	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	ITS I	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	ITS I	Tagschicht	100,00%	0

Innere Medizin	230P	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	230P	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	207E/ITS II	Tagschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Innere Medizin	230P	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	207E/ITS II	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	230P	Nachtschicht	100,00%
Innere Medizin	207E/ITS II	Nachtschicht	100,00%
Innere Medizin	205D	Nachtschicht	97,54%
Innere Medizin	205D	Tagschicht	99,45%
Innere Medizin	205C	Nachtschicht	99,45%
Innere Medizin	205C	Tagschicht	97,81%
Innere Medizin	205B	Nachtschicht	98,63%
Innere Medizin	205B	Tagschicht	100,00%
Intensivmedizin	ITS I	Nachtschicht	87,98%
Intensivmedizin	ITS I	Tagschicht	87,70%

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 %.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

Anhang

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.1	1202	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	561	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.0	451	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
D38.1	227	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
J44.80	203	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
C34.8	138	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
J96.10	132	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
J15.9	113	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.81	111	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J98.4	111	Sonstige Veränderungen der Lunge
J44.09	96	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.82	91	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J96.11	91	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J44.10	73	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J84.10	70	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J44.00	66	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
C34.2	60	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
J96.01	53	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J44.89	52	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J96.00	43	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
J47	41	Bronchiektasen
D86.2	35	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
A15.0	34	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
R59.0	33	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
J15.6	30	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J85.1	26	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J44.19	25	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J84.00	25	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A31.0	23	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
J44.83	23	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J20.8	21	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
C34.9	19	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
J15.2	19	Pneumonie durch Staphylokokken
J44.02	19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J84.90	19	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J15.1	18	Pneumonie durch Pseudomonas
J20.9	18	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.01	18	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J15.0	17	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J43.2	17	Zentrilobuläres Emphysem
I50.01	15	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J44.11	15	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
C45.0	14	Mesotheliom der Pleura
J14	14	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.7	14	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
D86.1	13	Sarkoidose der Lymphknoten
J15.5	13	Pneumonie durch Escherichia coli
I27.28	12	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I50.14	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J84.11	12	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J86.9	12	Pyothorax ohne Fistel
Z43.0	12	Versorgung eines Tracheostomas
G47.31	11	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
C37	10	Bösartige Neubildung des Thymus
D86.8	10	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
I26.9	10	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I27.20	10	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
J44.12	10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J90	10	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J98.11	10	Partielle Atelektase
J67.90	9	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
B44.1	8	Sonstige Aspergillose der Lunge
D86.0	8	Sarkoidose der Lunge
J67.20	8	Vogelzüchterlunge: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
C50.9	7	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C80.0	7	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D61.10	7	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
I27.08	7	Sonstige primäre pulmonale Hypertonie
I50.13	7	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J45.99	7	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J95.81	7	Stenose der Trachea nach medizinischen Maßnahmen
R04.2	7	Hämoptoe
C45.7	6	Mesotheliom sonstiger Lokalisationen
I27.00	6	Idiopathische und hereditäre pulmonale arterielle Hypertonie [IPAH und HPAH]
J18.0	6	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.1	6	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
J98.6	6	Krankheiten des Zwerchfells
R06.0	6	Dyspnoe
R91	6	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
Z51.6	6	Desensibilisierung gegenüber Allergenen
D47.7	5	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D70.10	5	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
J68.4	5	Chronische Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J70.2	5	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
J82	5	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
J84.80	5	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
B44.0	4	Invasive Aspergillose der Lunge
C78.0	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C79.3	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
J12.8	4	Pneumonie durch sonstige Viren
J18.1	4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J43.1	4	Panlobuläres Emphysem
J44.03	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J84.01	4	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J85.2	4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
M31.3	4	Granulomatose mit Polyangiitis
R04.8	4	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
A15.1	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert
A16.4	(Datenschutz)	Tuberkulose des Larynx, der Trachea und der Bronchien ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A16.5	(Datenschutz)	Tuberkulöse Pleuritis ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A19.1	(Datenschutz)	Akute Miliartuberkulose mehrerer Lokalisationen

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A21.2	(Datenschutz)	Pulmonale Tularämie
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B20	(Datenschutz)	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
B48.7	(Datenschutz)	Mykosen durch opportunistisch-pathogene Pilze
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C00.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C33	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Trachea
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.8	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C81.2	(Datenschutz)	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C82.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C96.5	(Datenschutz)	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose
D02.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Bronchus und Lunge
D14.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Trachea
D14.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D21.3	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D37.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D38.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D68.34	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Heparine
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.13	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
D70.18	(Datenschutz)	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
D86.9	(Datenschutz)	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.3	(Datenschutz)	Alkalose
E88.0	(Datenschutz)	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G47.32	(Datenschutz)	Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom
G47.38	(Datenschutz)	Sonstige Schlafapnoe
G47.39	(Datenschutz)	Schlafapnoe, nicht näher bezeichnet
G71.1	(Datenschutz)	Myotone Syndrome
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I27.21	(Datenschutz)	Pulmonale Hypertonie bei Linksherzerkrankung
I27.22	(Datenschutz)	Pulmonale Hypertonie bei Lungenkrankheit und Hypoxie
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J12.3	(Datenschutz)	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J15.3	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B
J16.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Chlamydien
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.2	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Streptokokken
J20.6	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Rhinoviren
J21.8	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J38.6	(Datenschutz)	Kehlkopfstenose
J38.7	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
J39.80	(Datenschutz)	Erworbene Stenose der Trachea
J39.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der oberen Atemwege
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.0	(Datenschutz)	Einfache chronische Bronchitis
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J45.05	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.09	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.10	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.12	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.15	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.19	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.84	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.85	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.89	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.90	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.92	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.93	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.95	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J61.0	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J62.8	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch sonstigen Quarzstaub
J67.21	(Datenschutz)	Vogelzüchterlunge: Mit Angabe einer akuten Exazerbation

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J67.80	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch organische Stäube: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.91	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J70.1	(Datenschutz)	Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J70.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J80.02	(Datenschutz)	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Moderates akutes Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J80.03	(Datenschutz)	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Schweres akutes Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J84.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J84.91	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J86.01	(Datenschutz)	Pyothorax mit Fistel des Bronchus und der Trachea
J86.03	(Datenschutz)	Pyothorax mit ösophagotrachealer Fistel
J86.05	(Datenschutz)	Pyothorax mit sonstiger ösophagealer Fistel
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
J95.3	(Datenschutz)	Chronische pulmonale Insuffizienz nach Operation
J95.5	(Datenschutz)	Subglottische Stenose nach medizinischen Maßnahmen
J95.80	(Datenschutz)	Iatrogener Pneumothorax
J95.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen
J98.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
J98.18	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Lungenkollaps
J98.2	(Datenschutz)	Interstitielles Emphysem
K11.7	(Datenschutz)	Störungen der Speichelsekretion
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M05.10	(Datenschutz)	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M05.19	(Datenschutz)	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M31.0	(Datenschutz)	Hypersensitivitätsangiitis
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M47.84	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakalbereich
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R05	(Datenschutz)	Husten
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R52.9	(Datenschutz)	Schmerz, nicht näher bezeichnet
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R54	(Datenschutz)	Senilität
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
T17.5	(Datenschutz)	Fremdkörper im Bronchus
T17.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T80.0	(Datenschutz)	Luftembolie nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
Z22.7	(Datenschutz)	Latente Tuberkulose

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-620.01	3024	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-710	1547	Ganzkörperplethysmographie
1-711	1494	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
8-542.12	954	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
1-620.0x	912	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-706	889	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
6-002.72	773	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
9-984.7	735	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	719	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	678	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-401.30	632	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-716.10	628	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
1-430.1x	484	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-715	461	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-430.20	438	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.90	407	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.91	403	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-543.32	340	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
8-547.0	289	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
1-430.10	233	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
9-984.9	216	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-05f	205	Transbronchiale Endosonographie
6-009.p6	195	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
1-426.3	188	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-620.00	185	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
6-005.d0	182	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
9-984.6	178	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-716.00	135	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-529.3	118	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-528.6	115	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-98e.1	112	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-528.9	106	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
8-52e	105	Eine oder mehrere simultan-integrierte Boost-Bestrahlungen [SIB]
1-632.0	103	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-713.0	99	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-527.8	95	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
1-716	75	Messung des fraktionierten exhalieren Stickstoffmonoxids [FeNO]
6-001.c2	75	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
8-98e.2	71	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-982.1	69	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
6-001.c1	66	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
1-430.11	61	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-152.1	58	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-527.0	58	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
1-931.0	57	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung
6-008.m8	55	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 320 mg bis unter 400 mg
6-001.c3	53	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
9-984.a	51	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
6-001.c0	46	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
8-98e.3	46	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
1-440.a	41	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-98e.0	38	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
1-791	36	Kardiorespiratorische Polygraphie
8-523.14	35	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral, nicht koplanare Bestrahlungstechnik mit intrafraktioneller Verifikation
8-527.1	35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
3-052	33	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
6-001.c4	33	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg
8-716.11	32	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-982.2	32	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-543.31	29	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz
1-844	28	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-620.03	27	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
8-98g.14	27	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
8-523.04	25	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, einzzeitig: Zerebral, nicht koplanare Bestrahlungstechnik mit intrafraktioneller Verifikation
8-018.0	24	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-712	21	Spiroergometrie
8-527.2	21	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex
8-559.40	21	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-543.51	20	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
8-128	18	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-987.11	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-650.2	16	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
6-00a.11	16	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg
8-542.11	16	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-559.50	16	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-987.10	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.13	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-982.0	14	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
1-843	13	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-717.1	13	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
1-425.3	12	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-430.00	12	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
6-00k.0	12	Applikation von Medikamenten, Liste 19: Nirmatrelvir-Ritonavir, oral
8-982.3	12	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
1-613	11	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-931.1	11	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Mit Resistenzbestimmung
8-543.13	11	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-716.20	11	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
1-620.1x	10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
6-00b.f	10	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
8-559.30	10	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-716.01	10	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-650.1	9	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-204.2	7	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-440.9	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-631.0	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
6-005.d1	7	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 300 mg bis unter 450 mg
8-018.1	7	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-152.0	7	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-523.13	7	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral, nicht koplanare Bestrahlungstechnik ohne intrafraktionelle Verifikation
8-559.60	7	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-987.12	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-630.0	6	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
6-001.c5	6	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.100 mg bis unter 1.200 mg
8-030.0	6	Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift
1-430.x	5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige
1-444.6	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-790	5	Polysomnographie
8-100.40	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
1-424	4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-430.21	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie
6-002.96	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 750 mg bis unter 850 mg
6-002.p8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-004.d	4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
6-008.02	4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 18 mg bis unter 24 mg
8-522.b1	4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-430.01	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Kryobiopsie
1-430.0x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Sonstige
1-441.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-491.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Hals
1-492.4	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-550	(Datenschutz)	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
1-556.0	(Datenschutz)	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon ascendens
1-581.3	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge
1-610.1	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-612	(Datenschutz)	Diagnostische Rhinoskopie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-631.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-671	(Datenschutz)	Diagnostische Kolposkopie
1-691.0	(Datenschutz)	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-920.12	(Datenschutz)	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Lungentransplantation
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
3-05d	(Datenschutz)	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
6-001.c9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.000 mg
6-001.e3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
6-001.e4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-001.e8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-001.h5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
6-001.h6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.hd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg
6-002.52	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g
6-002.53	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
6-002.54	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
6-002.55	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 6,50 g bis unter 8,50 g
6-002.56	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 8,50 g bis unter 10,50 g
6-002.57	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 10,50 g bis unter 15,50 g
6-002.58	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 15,50 g bis unter 20,50 g
6-002.73	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 12 mg bis unter 18 mg

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.74	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 18 mg bis unter 24 mg
6-002.93	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
6-002.98	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
6-002.99	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.150 mg bis unter 1.350 mg
6-002.c5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Itraconazol, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.800 mg
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.q5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 550 mg bis unter 650 mg
6-002.qb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 1.350 mg bis unter 1.550 mg
6-002.qk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 6.150 mg bis unter 8.650 mg
6-002.qn	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 11.150 mg bis unter 13.650 mg
6-002.r2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g
6-002.r3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g
6-002.r5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,0 g bis unter 2,4 g
6-002.r6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
6-002.r7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
6-002.r8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
6-002.ra	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 5,6 g bis unter 6,4 g
6-002.rc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g
6-004.23	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Ambrisentan, oral: 35,0 mg bis unter 45,0 mg

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-004.25	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Ambrisentan, oral: 55,0 mg bis unter 65,0 mg
6-005.d2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg
6-005.m2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 320 mg bis unter 480 mg
6-005.m3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg
6-005.m5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg
6-006.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Crizotinib, oral
6-006.j5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 70 mg bis unter 80 mg
6-006.j6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 80 mg bis unter 90 mg
6-007.63	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.920 mg bis unter 2.400 mg
6-007.h2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 60 mg bis unter 80 mg
6-007.h4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 100 mg bis unter 120 mg
6-007.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 200 mg bis unter 240 mg
6-007.ha	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 280 mg bis unter 320 mg
6-008.03	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 24 mg bis unter 30 mg
6-008.04	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 30 mg bis unter 36 mg
6-008.05	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 36 mg bis unter 42 mg
6-008.06	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 42 mg bis unter 48 mg
6-008.07	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 48 mg bis unter 60 mg
6-008.08	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 60 mg bis unter 72 mg
6-008.0a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 84 mg bis unter 96 mg
6-008.0j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 240 mg bis unter 264 mg
6-008.h4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, oral: 1.000 mg bis unter 1.400 mg
6-008.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, oral: 2.600 mg bis unter 3.000 mg
6-008.h9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, oral: 3.000 mg bis unter 3.800 mg
6-008.m7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 280 mg bis unter 320 mg

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-009.k	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Selexipag, oral
6-009.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 400 mg bis unter 600 mg
6-00b.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Abemaciclib, oral
6-00b.79	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Durvalumab, parenteral: 1.500 mg bis unter 1.750 mg
6-00f.d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Sotorasib, oral
6-00f.p0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Bis 100 mg
6-00f.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 400 mg bis 500 mg
6-00f.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 500 mg bis 600 mg
6-00f.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 900 mg bis 1.000 mg
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-017.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-018.2	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-100.41	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-123.00	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-147.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-522.b0	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.d0	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-529.8	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-541.0	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
8-541.x	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
8-543.21	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
8-543.22	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
8-543.23	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Substanzen
8-543.33	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-559.70	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-559.80	(Datenschutz)	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 42 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
8-717.0	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-401.01	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.31	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.1	186	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
D38.1	136	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
C34.3	122	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
J86.9	84	Pyothorax ohne Fistel
C78.0	68	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
J90	49	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
C78.2	32	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
J98.4	26	Sonstige Veränderungen der Lunge
C34.2	19	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
D14.3	14	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
J94.2	12	Hämatothorax
J95.81	12	Stenose der Trachea nach medizinischen Maßnahmen
C34.0	11	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
R59.0	9	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C37	8	Bösartige Neubildung des Thymus
S27.1	8	Traumatischer Hämatothorax
J93.1	7	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	7	Sonstiger Pneumothorax
J94.1	7	Fibrothorax
J93.0	6	Spontaner Spannungspneumothorax
T82.7	6	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
C34.8	5	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C45.0	5	Mesotheliom der Pleura
J43.2	5	Zentrilobuläres Emphysem
J85.1	5	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J98.6	5	Krankheiten des Zwerchfells
C49.3	4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C50.9	4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C79.88	4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C81.1	4	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
D17.4	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intrathorakalen Organe
D86.2	4	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
R91	4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
A15.0	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A15.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, histologisch gesichert
A31.0	(Datenschutz)	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
A31.88	(Datenschutz)	Sonstige Infektionen durch Mykobakterien
B44.0	(Datenschutz)	Invasive Aspergillose der Lunge
B49	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Mykose
C02.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C33	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Trachea
C38.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vorderes Mediastinum
C38.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hinteres Mediastinum
C38.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet
C38.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pleura
C41.30	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C41.31	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Sternum
C76.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Thorax

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.8	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C78.1	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C81.2	(Datenschutz)	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C82.9	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.30	(Datenschutz)	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D15.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Mediastinum
D21.0	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D38.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D86.1	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lymphknoten
D86.9	(Datenschutz)	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
E32.0	(Datenschutz)	Persistierende Thymushyperplasie
E32.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Thymus
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
H50.0	(Datenschutz)	Strabismus concomitans convergens
I31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J39.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der oberen Atemwege
J43.1	(Datenschutz)	Panlobuläres Emphysem
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J47	(Datenschutz)	Bronchiektasen

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J61.0	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.20	(Datenschutz)	Vogelzüchterlunge: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.90	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.00	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.01	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J84.10	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J85.0	(Datenschutz)	Gangrän und Nekrose der Lunge
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J85.3	(Datenschutz)	Abszess des Mediastinums
J86.02	(Datenschutz)	Pyothorax mit Fistel der Thoraxwand
J86.08	(Datenschutz)	Pyothorax mit sonstiger Fistel
J92.9	(Datenschutz)	Pleuraplaques ohne Nachweis von Asbest
J94.0	(Datenschutz)	Chylöser (Pleura-) Erguss
J95.5	(Datenschutz)	Subglottische Stenose nach medizinischen Maßnahmen
J95.80	(Datenschutz)	Iatrogener Pneumothorax
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J98.2	(Datenschutz)	Interstitielles Emphysem
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M05.19	(Datenschutz)	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.78	(Datenschutz)	Osteophyt: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M31.3	(Datenschutz)	Granulomatose mit Polyangiitis
M32.9	(Datenschutz)	Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet
M34.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M71.01	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.18	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M93.21	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N60.1	(Datenschutz)	Diffuse zystische Mastopathie
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptye
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R61.0	(Datenschutz)	Hyperhidrose, umschrieben
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
Z09.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände
Z43.0	(Datenschutz)	Versorgung eines Tracheostomas

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-349.6	289	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-98c.1	280	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-144.0	206	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-896.1a	171	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-333.1	146	Adhäsioolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-916.a2	131	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-344.40	123	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
9-401.30	110	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-340.b	108	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-324.71	103	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
8-144.2	103	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
9-984.7	102	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-98c.0	90	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-344.3	89	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
8-144.1	85	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
9-984.b	82	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-691.1	80	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie
5-320.4	79	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-322.g1	78	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
1-586.3	77	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mediastinal
9-984.8	70	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-345.5	65	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-333.0	52	Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-900.1a	41	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
8-173.10	41	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
5-320.0	38	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-401.70	38	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung
9-984.6	36	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-344.0	35	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-322.h4	34	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-340.a	33	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.d	31	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-324.b1	30	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-339.62	25	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Perikard
9-984.9	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-344.10	24	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
5-916.a0	24	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-323.53	20	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-339.66	20	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit perikardialem Fett
5-989	19	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren
5-896.1d	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
1-632.0	16	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.0a	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
1-581.4	15	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-691.0	15	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-932.81	15	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-399.7	14	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-322.g2	13	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.93	13	Segmentresektion der Lunge: 3 Segmente, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-343.2	13	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-349.7	12	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle
5-399.5	12	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-334.8	11	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, thorakoskopisch
5-916.a1	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.ax	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
8-190.21	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-077.5	10	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakoskopie
5-322.d1	10	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.e4	9	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-344.12	9	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
5-344.42	9	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
5-983	9	Reoperation
8-152.1	9	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.22	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
1-426.3	8	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
5-311.1	8	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-322.h5	8	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-339.03	7	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen von 1 Schiene (Stent), hybrid/dynamisch
5-342.03	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thorakoskopie
5-431.22	7	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
8-190.23	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-325.01	6	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-334.1	6	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), thorakoskopisch
5-334.7	6	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, offen chirurgisch
5-343.3	6	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
5-985.2	6	Lasertechnik: Dioden-Laser
1-581.0	5	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Mediastinum
1-844	5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-312.0	5	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-316.3	5	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
5-322.g3	5	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-324.a1	5	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-328.01	5	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-339.26	5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Destruktion von erkranktem Lungengewebe: Durch Mikrowellenablation, perkutan
5-343.0	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-346.0	5	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-346.60	5	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Rippe
5-346.81	5	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch alloplastisches Material
5-347.30	5	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-372.3	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), thorakoskopisch
5-401.20	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-782.10	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Klavikula
5-894.0a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-984.a	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-550	4	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
5-077.4	4	Exzision und Resektion des Thymus: Resektion
5-319.2	4	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Adhäsiolyse
5-322.e5	4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.41	4	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-323.43	4	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-323.51	4	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-323.73	4	Segmentresektion der Lunge: 2 Segmente, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-324.61	4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.72	4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung
5-324.b2	4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung
5-339.06	4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen oder Wechsel von 1 Bifurkationsstent
5-345.6	4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-346.cx	4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Sonstige
5-370.1	4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-374.2	4	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes mit Implantat
5-401.00	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-431.20	4	

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0a	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-932.18	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²
5-98h.2	4	Anzahl der Nadeln zur Destruktion: 1 Nadel
5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-128	4	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-173.0	4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
1-425.3	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-559.0	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Ösophagus
1-581.3	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge
1-586.1	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär
1-586.2	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-636.1	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-931.0	(Datenschutz)	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung
1-931.1	(Datenschutz)	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Mit Resistenzbestimmung
3-753.0	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-753.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
3-992	(Datenschutz)	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-043.1	(Datenschutz)	Sympathektomie: Thorakal

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-056.5	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-060.2	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Exploration
5-062.1	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-077.2	(Datenschutz)	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Sternotomie
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-312.2	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-314.00	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Offen chirurgisch
5-314.02	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Tracheobronchoskopisch
5-314.11	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion: Mit End-zu-End-Anastomose
5-314.22	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch
5-314.30	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion, krikotracheal: Mit End-zu-End-Anastomose
5-316.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
5-316.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Sonstige
5-319.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)
5-31a.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung einer Kryosonde
5-320.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Thorakoskopie
5-321.1	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Bronchusresektion mit End-zu-End-Anastomose
5-321.2	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Bifurkationsresektion (mit Rekonstruktion)
5-321.3	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Revision einer Bronchusstumpfsuffizienz (mit partieller Resektion), ohne plastische Deckung
5-321.42	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Revision einer Bronchusstumpfsuffizienz mit plastischer Deckung: Mit Perikard
5-321.46	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Revision einer Bronchusstumpfsuffizienz mit plastischer Deckung: Mit perikardialem Fett
5-321.x	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Sonstige
5-322.c4	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Enekulation, offen chirurgisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie
5-322.d2	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.d3	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-322.e6	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
5-322.e7	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 6 bis 9 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-322.e8	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 6 bis 9 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.e9	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 6 bis 9 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
5-322.eb	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 10 bis 19 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.ec	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 10 bis 19 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
5-322.ef	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 20 oder mehr Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
5-322.f4	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Enukektion, thorakoskopisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie
5-322.h6	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
5-322.h7	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 6 bis 9 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-323.52	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.62	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 2 Segmente, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.63	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 2 Segmente, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-323.71	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 2 Segmente, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-323.83	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 3 Segmente, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-323.92	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 3 Segmente, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.b3	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 4 Segmente, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-324.21	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.31	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.32	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung
5-324.73	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Mit angioplastischer Erweiterung
5-324.7x	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Sonstige

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-324.91	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.b3	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit angioplastischer Erweiterung
5-324.b4	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung
5-325.02	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Perikardresektion
5-325.04	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion
5-325.21	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit angioplastischer Erweiterung (Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-325.31	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung (Bronchus- und Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-325.32	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung (Bronchus- und Gefäßmanschette): Mit Perikardresektion
5-325.54	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion
5-325.65	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Mit Zwerchfellresektion
5-325.6x	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Sonstige
5-325.81	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung (Bronchus- und Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-327.1	(Datenschutz)	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie mit radikaler Lymphadenektomie
5-327.5	(Datenschutz)	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie mit radikaler Lymphadenektomie
5-328.11	(Datenschutz)	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie als Manschettenpneumektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-331	(Datenschutz)	Inzision der Lunge
5-334.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-334.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Bronchusfistel, offen chirurgisch
5-334.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Bronchusfistel, thorakoskopisch
5-339.01	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-339.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Entfernung einer bronchialen Schiene (Stent)
5-339.50	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 1 Ventil
5-339.52	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 3 Ventile
5-339.53	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 4 Ventile
5-339.55	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 5 Ventile
5-339.56	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 6 Ventile
5-339.64	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Vena azygos
5-339.65	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Pleura
5-339.a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff
5-340.1	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.5	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Fremdkörperentfernung
5-340.c	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-341.22	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Blutstillung
5-341.2x	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Sonstige
5-342.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
5-342.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Mediastinoskopie
5-342.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Ohne Resektion an mediastinalen Organen
5-342.13	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Perikardteilresektion
5-342.1x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Sonstige
5-342.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Sonstige
5-343.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Komplette Resektion einer Halsrippe

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-343.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Brustwandteilresektion ohne plastische Deckung
5-344.13	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-344.2	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch
5-344.5	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, total, thorakoskopisch
5-345.2	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, offen chirurgisch
5-345.4	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, thorakoskopisch
5-345.x	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Sonstige
5-346.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung), thorakoskopisch
5-346.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Verschluss einer Fistel, offen chirurgisch
5-346.4	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie
5-346.61	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Sternum
5-346.80	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch autogenes Material
5-346.c0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 1 Rippe
5-347.1	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-347.2	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), thorakoskopisch
5-347.31	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Mit Verschluss durch alloplastisches Material
5-347.40	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
5-347.50	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, komplett: Ohne alloplastisches Material
5-370.2	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsilyse am Perikard
5-372.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, offen chirurgisch
5-372.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
5-372.y	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: N.n.bez.
5-388.42	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis
5-388.92	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. pulmonalis
5-388.95	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-388.96	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
5-389.95	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.30	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige
5-402.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal
5-402.d	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Mediastinal, thorakoskopisch
5-402.f	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Peribronchial, thorakoskopisch
5-404.1	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Mediastinal, offen chirurgisch
5-404.8	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Mediastinal, thorakoskopisch
5-405.1	(Datenschutz)	Operationen am Ductus thoracicus: Verschluss einer Chylusfistel, thorakoskopisch
5-407.1	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal
5-424.0	(Datenschutz)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakal
5-429.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Offen chirurgisch
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-431.28	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-449.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-449.v3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-482.x1	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-505.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-509.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-513.n0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
5-543.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-545.x	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-780.60	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Klavikula
5-782.a0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-800.33	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Sternoklavikulargelenk
5-800.43	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Sternoklavikulargelenk
5-812.03	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Sternoklavikulargelenk
5-850.b0	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Kopf und Hals
5-850.b1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla
5-858.75	(Datenschutz)	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Brustwand und Rücken
5-870.90	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.15	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1x	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
5-903.6d	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Gesäß
5-916.a5	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-928.0a	(Datenschutz)	Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluss durch Fadennaht: Brustwand
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-932.14	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-932.15	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-932.17	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.47	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.53	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.55	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.80	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: Weniger als 10 cm ²
5-932.82	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-932.83	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.85	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-932.90	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: Weniger als 10 cm ²
5-932.91	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-146.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-173.11	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen
8-173.12	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 15 bis 21 Spülungen
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-179.0	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.39	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Hand
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-401.31	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-990	(Datenschutz)	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

Diagnosen zu B-3.6

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

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	741	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-831.00	260	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-800.c0	247	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-980.0	79	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-910	77	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-701	72	Einfache endotracheale Intubation
8-831.20	67	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-919	60	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-980.10	45	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-831.04	43	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
1-273.1	38	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
8-706	37	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-832.0	37	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.83	36	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-932	33	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-914.11	29	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-980.20	29	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-718.84	28	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
8-640.0	27	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-980.11	26	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-771	22	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-810.x	20	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
5-311.1	18	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-719.0	18	Zusatzinformationen zur maschinellen Beatmung: Anwendung der neural regulierten Beatmungsunterstützung [NAVA – Neurally Adjusted Ventilatory Assist]
8-718.82	16	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-812.60	16	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-980.21	16	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-800.c1	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-311.0	14	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
8-713.0	14	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-915	14	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-812.50	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-800.g1	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.71	11	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.73	9	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-980.30	9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-980.31	9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-718.85	8	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage
8-704	7	Intubation mit Doppellumentubus
8-854.72	6	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-914.01	6	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
5-312.0	5	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
8-854.2	5	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-980.40	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
5-312.1	4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
8-810.j5	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
1-273.6	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
5-312.2	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-313.3	(Datenschutz)	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Trachea
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-640.x	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Sonstige
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-700.x	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-712.1	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-716.11	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-717.1	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.72	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-718.73	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-718.74	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.w5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
8-810.w6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-831.24	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-836.k8	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Gefäße thorakal

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-838.9x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Embolisation mit Partikeln oder Metallspiralen: Sonstige
8-83b.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
8-83b.12	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Nicht sphärische Partikel
8-83b.70	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-852.00	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-852.01	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
8-852.03	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden
8-852.07	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 288 bis unter 384 Stunden
8-852.0b	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 576 bis unter 768 Stunden
8-852.0c	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 768 bis unter 960 Stunden
8-854.3	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-854.60	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.62	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.63	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.64	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-854.70	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-854.74	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-854.76	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-854.77	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-903	(Datenschutz)	(Analgo-)Sedierung
8-913	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an extrakranielle Hirnnerven zur Schmerztherapie
8-91b	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-980.41	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-980.51	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-980.61	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte

Diagnosen zu B-4.6

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

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	2346	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-222	1129	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	1090	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-820	1037	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-202	501	Native Computertomographie des Thorax
3-220	193	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-710	182	Ganzkörperplethysmographie
1-432.01	123	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
3-200	123	Native Computertomographie des Schädels
3-207	116	Native Computertomographie des Abdomens
3-800	85	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-035	67	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-823	57	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-221	26	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	15	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-826	14	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-203	12	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-802	11	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-05f	10	Transbronchiale Endosonographie
3-821	10	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-226	9	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-052	7	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-806	7	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-201	4	Native Computertomographie des Halses
3-809	4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-822	4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-276.0	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Pulmonalisangiographie
1-279.9	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Angioskopie
1-406.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-407.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere
1-432.02	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.0x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-701	(Datenschutz)	Szintigraphie der Schilddrüse
3-703.2	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-722.2	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-900	(Datenschutz)	Knochendichtemessung (alle Verfahren)

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung.

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

PKV-Standorte

Köln
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln

Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin

Telefon +49 221 99 87-0

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