

Qualitätsbericht

für das Jahr 2024

Schön Klinik Lorsch SE & Co. KG

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: 03.11.2025

Automatisiert erstellt am: 27.01.2026

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses.....	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	20
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	33
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	33
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	35
B-1	Orthopädie und Unfallchirurgie.....	35
C	Qualitätssicherung.....	46
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	46
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	87
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	87
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	87
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	88

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	89
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	92
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	93
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	94
-	Anhang	95
	Diagnosen zu B-1.6	95
	Prozeduren zu B-1.7	102

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Beauftragter für Patientensicherheit, Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Sebastian Arnold
Telefon	06251/591-202
E-Mail	searnold@schoen-klinik.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Klinikgeschäftsführer Schön Klinik Lorsch
Titel, Vorname, Name	Martin Wiesel
Telefon	06251/591-300
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.schoen-klinik.de>

Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Schön Klinik Lorsch SE & Co. KG
Hausanschrift	Wilhelm-Leuschner-Straße 10 64653 Lorsch
Zentrales Telefon	06251/591-0
Zentrale E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de
Institutionskennzeichen	260610645
Standortnummer aus dem Standortregister	772483000

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Georg Köster
Telefon	06251/591-601
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Schulterchirurgie und Sporttraumatologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Olaf Lorbach
Telefon	06251/591-601
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Albert Maik
Telefon	06251/591-601
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie
Titel, Vorname, Name	Mohamed Salah Elshafeai
Telefon	06251/591-275
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de

Pflegedienstleitung

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

Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Isabell Müller
Telefon	06251/591-166
E-Mail	ismueller@schoen-klinik.de

Verwaltungsleitung

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

Funktion	Klinikgeschäftsführer Schön Klinik Lorsch
Titel, Vorname, Name	Martin Wiesel
Telefon	06251/591-300
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	Schön Klinik Lorsch SE & Co. KG
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Wird routinemäßig bei allen Patienten am 1. postoperativen Tag sowie kontinuierlich beim Vorliegen von Risikofaktoren durchgeführt.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	Findet übergreifende Anwendung in der Pflege. Durch Einbeziehung und Unterstützung der individuellen Bewegungsmuster können die Pflegenden die Bewegungskompetenz des Patienten ausschöpfen, erhalten und erweitern. Dadurch werden unsere Patienten schneller mobil.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Wird als individuelle, symptombezogene Behandlung von speziell ausgebildeten Therapeuten in enger Absprache mit dem Operateur zur postoperativen Entödematisierung angewendet.
MP25	Massage	Wird bei Bedarf in Absprache mit dem behandelnden Arzt als Teilmassage durchgeführt.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	

MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Ein Team fachlich geschulter Therapeuten erstellt in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt für jeden Patienten ein individuelles Übungsprogramm. Die Behandlung erfolgt überwiegend als Einzeltherapie.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	Um unseren Patienten die Rückkehr in den Alltag zu erleichtern, stehen ihnen unsere qualifizierten Sozialdienstmitarbeiterinnen zur Verfügung. Sie organisiert die Inanspruchnahme einer Anschlussheilbehandlung und stellt bei Bedarf Kontakt zu ambulanten Pflegediensten für die häusliche Pflege her.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Mehrmals im Jahr bieten wir Informations- und Vortragsveranstaltungen für Patienten und Angehörige sowie Vortrags- und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte, Physiotherapeuten und Partnern aus anderen Kliniken an.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Allen Patienten, die im Rahmen unseres Endo Aktiv Programms endoprothetisch versorgt werden, bieten rechtzeitig vor ihrem Krankenhausaufenthalt eine ausführliche Schulung zum Behandlungsablauf an und geben ihnen damit die Chance, mögliche Fragen oder Bedenken im Voraus zu besprechen.

MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	[z. B. Pflegeexperten, Wundexperten und Schmerzvisiten durch Pain Nurse]
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.schoen-klinik.de/lorsch/wahlleistungen	Unterbringung im 1-Bett-Komfort-Zimmer
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.schoen-klinik.de/lorsch/wahlleistungen	Unterbringung im 2-Bett-Komfortzimmer
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM42	Seelsorge		

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	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Isabell Müller
Telefon	06251/591-166
E-Mail	ismueller@schoen-klinik.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	... zu allen für Patienten allgemein zugänglichen Bereichen.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	z.B. Rollstühle, Gehhilfen und Toilettenstühle
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. Georg Köster, Chefarzt Orthopädie & Unfallchirurgie.; Universitätsmedizin Göttingen Prof. Dr. med. Olaf Lorbach, Chefarzt Schulterchir.; Universität des Saarlandes
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Ausschließlich Famulanten
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Chefarzt Prof. Dr. Lorbach ist im Editorial Board 'AJFM/OJFM - Arthroscopy'; Associate Editor KSSTA

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Es besteht ein Kooperationsvertrag mit der Gesundheitsakademie Bergstraße, die über 95 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege verfügt.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	88

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	3450
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	14564
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: 31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31	keine strikte Trennung
Ambulant	0	keine strikte Trennung

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23	keine strikte Trennung
Ambulant	0	keine strikte Trennung

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23	
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 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 58,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	56,6	
Ambulant	1,75	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	58,35	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,9	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 14,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,8	
Nicht Direkt	0	

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 16,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	16,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,1	
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

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

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 6,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,3	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,3	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Beauftragter für Patientensicherheit und Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Sebastian Arnold
Telefon	06251/591-202
E-Mail	searnold@schoen-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinikleitung Chefarzt Anästhesie Chefarzt Orthopädie & Unfallchirurgie Chefarzt Schulterchirurgie Chefärzte Wirbelsäulenchirurgie Pflegedienstleitung Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
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	Beauftragter für Patientensicherheit und Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Sebastian Arnold
Telefon	06251/591-202
E-Mail	searnold@schoen-klinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinikleitung Chefarzt Anästhesie Chefarzt Orthopädie & Unfallchirurgie Chefarzt Schulterchirurgie Chefärzte Wirbelsäulenchirurgie Pflegedienstleitung Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Standard SK Risikomanagement Datum: 14.10.2025
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Standard SK Risikomanagement Datum: 14.10.2025
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Standard SK Risikomanagement Datum: 14.10.2025
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Schön Klinik Standard zur Sturzprophylaxe Datum: 21.11.2022

RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Schön Klinik Dekubitusstandard Datum: 20.11.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Schön Klinik Leitfaden zu freiheitsentziehenden Maßnahmen Datum: 02.10.2023
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Umgang mit kritischen Ereignissen durch Anwendung von Medizinprodukten Datum: 02.09.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: Indikationsbesprechung präop Datum: 16.02.2022
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Indikationsbesprechung präop Datum: 16.02.2022
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: WHO-OP-Checkliste Datum: 27.05.2022
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Postoperative pflegerische Versorgung Datum: 17.10.2024
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Verfahrensanweisung Entlassmanagement Datum: 27.11.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	Einführung von Patienten-ID-Bändern Einführung der Leitlinie AMTS Integration des klinischen Risikomanagements: Durchführung von Fallanalysen und kontinuierliches Risikomonitoring

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	21.11.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Die Klinik wird durch einen externen Krankenhaushygieniker betreut.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	3	
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Extern
Hygienebeauftragte in der Pflege	9	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Schulterchirurgie und Sporttraumatologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Olaf Lorbach
Telefon	06251/591-601
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.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 Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
e) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
f) Zu verwendende Antibiotika	Ja
g) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe 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
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Schön Klinik- übergreifendes Hygienetzwerk MRE-Netzwerk Süd Hessen Die Erfassung und Auswertung nosokomialer Infektionen erfolgt im eigenen Krankenhausinformationssystem.	Händedesinfektionsmittelverbrauch: Bewertung anhand Referenzdaten des HAND-KISS & ECDC-Daten.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		RDG: Wartung und Validierung nach DIN 15883-1 Sterilisatoren: Wartung und Validierung DIN 13060 Steckbeckenspülen: Wartung und Überprüfung nach DIN 15883-3 Dezentrale Desinfektionsmittel-Dosiergeräte: Wartung und mikrobiologische Überprüfung Prozessbeobachtung durch geschultes Personal
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Die Mitarbeiter werden regelmäßig zu Themen der Infektionsprävention und Krankenhaushygiene geschult.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Beauftragter für Patientensicherheit, Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Sebastian Arnold
Telefon	06251/591-202
E-Mail	searnold@schoen-klinik.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	

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
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Albert Maik
Telefon	06251/591-601
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.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
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: KIS-Formular Letzte Aktualisierung: 26.09.2019
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Standard SK Risikomanagement Letzte Aktualisierung: 14.10.2025
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Standard SK Risikomanagement Letzte Aktualisierung: 14.10.2025
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln

AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
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
Kommentar	Ende 2024 wurde Zentral über alle Kliniken der Schön Klinik-Gruppe ein übergreifendes Konzept verabschiedet. Dieses tritt 2025 in Kraft.

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

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

Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Nein
Kommentar	Ende 2024 wurde Zentral über alle Kliniken der Schön Klinik-Gruppe ein übergreifendes Konzept verabschiedet. Dieses tritt 2025 in Kraft.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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 Orthopädie und Unfallchirurgie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2316
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Georg Köster
Telefon	06251/591-601
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de
Straße/Nr	Wilhelm-Leuschner-Str. 10
PLZ/Ort	64653 Lorsch
Homepage	https://goo.gl/maps/dmAxGmP6Qk5DdH3e8

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Schulterchirurgie und Sporttraumatologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Olaf Lorbach
Telefon	06251/591-601
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de
Straße/Nr	Wilhelm-Leuschner-Straße 10
PLZ/Ort	64653 Lorsch
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie
Titel, Vorname, Name	Mohamed Salah Elshafeai
Telefon	06251/591-275
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de
Straße/Nr	Wilhelm-Leuschner-Straße 10
PLZ/Ort	64653 Lorsch
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Albert Maik
Telefon	06251/591-601
E-Mail	kliniklorsch@schoen-klinik.de
Straße/Nr	Wilhelm-Leuschner-Straße 10
PLZ/Ort	64653 Lorsch
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
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule

VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Spezialsprechstunde
VC66	Arthroskopische Operationen
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO17	Rheumachirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO21	Traumatologie

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3450
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

Orthopädisch-unfallchirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Angeborene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angeborene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angeborene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angeborene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angeborene Leistung	Traumatologie (VO21)

Orthopädisch-unfallchirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angeborene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angeborene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angeborene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angeborene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angeborene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angeborene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angeborene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angeborene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angeborene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Wirbelsäulenchirurgische Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Wirbelsäulenchirurgische Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-812.5	16	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.1r	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-812.eh	11	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-787.3r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.k0	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.2j	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.06	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.1n	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
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: 31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31	keine strikte Trennung
Ambulant	0	keine strikte Trennung

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 111,29032

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 150

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ41	Neurochirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF15	Intensivmedizin
ZF19	Kinder-Orthopädie (MWBO 2003)
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 58,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	56,6	
Ambulant	1,75	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	58,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 60,95406

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1815,78947

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 233,10811

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 492,85714

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	16,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,1	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Herzschrillmacher-Implantation	0	
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	0	
Herzschrillmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	0	
Karotis-Revaskularisation	0	
Gynäkologische Operationen	0	
Geburtshilfe	0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	26	100,0
Mammachirurgie	0	
Cholezystektomie	0	
Dekubitusprophylaxe	7	100,0
Herzchirurgie	0	
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0	
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0	
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0	
Zählleistungsbereich Katheteregestützte Mitralklappeneingriffe	0	
Hüftendoprothesenversorgung	737	100,0
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	704	100,0
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	34	100,0
Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zählleistungsbereich Herztransplantation	0	
Knieendoprothesenversorgung	583	100,0
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	550	100,0

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	33	100,0
Leberlebendspende	0	
Lebertransplantation	0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	
Neonatologie	0	
Nierenlebendspende	0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0	

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	3450
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	9,15

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)	0,00 - 0,42
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 (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	3450
Beobachtete Ereignisse	0
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)	0,00 - 0,11%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	3450
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,06%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,11%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	3450
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,11%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	3450
Beobachtete Ereignisse	0
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)	0,00 - 0,11%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54003
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	8,15%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 15,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,95 - 8,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,80%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,55
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,08$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 - 1,71
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,84$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 0,78
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorendergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,74

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,07$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,26
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,14

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,42$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,91
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,60
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	679
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	13,41

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,48$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 1,17
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	1,42
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	4,93

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,22$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,71 - 2,55
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Ergebnis-ID	191800_54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2
Rechnerisches Ergebnis	1,07
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,37 - 2,80
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Ergebnis-ID	191801_54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2
Rechnerisches Ergebnis	1,86
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,16
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 4,17
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorenergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	1,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	689
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,27

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,44$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,48 - 3,12
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	711
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Erwartete Ereignisse	1,33
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,87
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,12
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,97

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,95
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	10271
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	714
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	7,84

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	10271
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,50$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 1,18
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54030
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	7,57%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 15,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,37 - 7,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorendergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	2,26
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,37$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,79 - 5,26
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54029
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatoregebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54029
Erwartete Ereignisse	0,56
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,87 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,02
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	1,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,21$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 2,85
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,59
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,68
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,48
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,97 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 2,70
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Landesverfahren MRE-Projekt Hessen	Ja
Landesverfahren Schlaganfallversorgung Hessen: SA Akut	Trifft nicht zu
Landesverfahren Schlaganfallversorgung Hessen: SA Frührehabilitation	Trifft nicht zu

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hüftgelenkersatz bei Gelenkverschleiß (Arthrose)
Ergebnis	"durchschnittlich" (3 AOK Lebensbäumchen)
Messzeitraum	2020-2022
Datenerhebung	Abrechnungsdaten der AOK

Rechenregeln	
Referenzbereiche	AOK Gesundheitsnavigator
Vergleichswerte	AOK Gesundheitsnavigator
Quellenangaben	AOK Gesundheitsnavigator

Leistungsbereich: QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kniegelenkersatz bei Gelenkverschleiß (Arthrose)
Ergebnis	"überdurchschnittlich" (3 AOK Lebensbäumchen)
Messzeitraum	2020-2022
Datenerhebung	Abrechnungsdaten der AOK
Rechenregeln	
Referenzbereiche	AOK Gesundheitsnavigator
Vergleichswerte	AOK Gesundheitsnavigator
Quellenangaben	AOK Gesundheitsnavigator

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	544

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

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

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

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	544
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	593

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

Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) (CQ31)

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.

Jahresnachweis

C-6.2.1 Beleg zur Erfüllung der Anforderung der Richtlinie

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt	
Anzahl der Tage, die mit der Strukturabfrage abgebildet werden:	366

C-6.2.2 Angaben zur Erfüllung der Mindestanforderungen

Anzahl der Tage, für die eine Nichterfüllung mindestens einer Mindestanforderung angegeben wurde:	0
Anzahl der Mindestanforderungen, die mindestens 48 Stunden nicht erfüllt wurden:	2

C-6.2.2.1 Allgemeine Mindestanforderungen

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

C-6.2.2.2 Spezifische Mindestanforderungen

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

C-6.2.2.3 Mindestanforderungen an die Prozessqualität

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

C-6.2.3 Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL

Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL:— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	23
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	18
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	18

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Aufwachstation	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Aufwachstation	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 1	Tagschicht	91,67%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 1	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 2 - Privatstation	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 2 - Privatstation	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 3	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 3	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Aufwachstation	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Aufwachstation	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 1	Tagschicht	88,52%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 1	Nachtschicht	82,79%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 2 - Privatstation	Tagschicht	99,73%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 2 - Privatstation	Nachtschicht	99,18%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 3	Tagschicht	89,62%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station 3	Nachtschicht	73,22%

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
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D32.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmarkshäute
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
G06.2	(Datenschutz)	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.49	(Datenschutz)	Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet
G97.80	(Datenschutz)	Postoperative Liquorfistel
G97.82	(Datenschutz)	Postoperative epidurale spinale Blutung
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I62.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L89.36	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
M00.05	6	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.06	9	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.26	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.81	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.85	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.95	5	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.96	8	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M02.86	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M02.96	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M13.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M16.0	11	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.1	631	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.3	31	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M16.7	7	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.0	7	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.1	529	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.3	11	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.5	9	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	5	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.01	91	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.11	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.25	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.95	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M21.06	(Datenschutz)	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M22.0	(Datenschutz)	Habituelle Luxation der Patella
M22.2	(Datenschutz)	Krankheiten im Patellofemoralbereich
M23.22	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.32	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.36	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.51	(Datenschutz)	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M23.59	(Datenschutz)	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band
M23.89	(Datenschutz)	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band
M24.01	(Datenschutz)	Freier Gelenkkörper: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.41	(Datenschutz)	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.56	(Datenschutz)	Gelenkkontraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M24.66	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M24.85	4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.31	4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.36	4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.55	4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.66	7	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M40.12	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Kyphose: Zervikalbereich
M40.13	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Kyphose: Zervikothorakalbereich
M40.14	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Kyphose: Thorakalbereich
M40.16	4	Sonstige sekundäre Kyphose: Lumbalbereich
M42.12	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M42.15	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Thorakolumbalbereich
M42.16	47	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M42.17	31	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M43.06	(Datenschutz)	Spondylolyse: Lumbalbereich
M43.16	91	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M43.17	27	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M46.45	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M46.46	5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M47.12	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich
M47.22	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich
M47.25	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M47.26	33	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.27	25	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.28	5	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M47.82	9	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M47.83	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikothorakalbereich
M47.86	24	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.87	19	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M48.02	33	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.03	7	Spinal(kanal)stenose: Zervikothorakalbereich
M48.04	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M48.05	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M48.06	229	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M48.07	29	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M48.44	(Datenschutz)	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Thorakalbereich

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M48.46	(Datenschutz)	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich
M50.0	4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.1	33	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M50.2	4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M51.1	210	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.2	17	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M51.3	7	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration
M53.1	4	Zervikobrachial-Syndrom
M53.24	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Thorakalbereich
M53.26	30	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich
M53.27	6	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbosakralbereich
M53.3	17	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.16	17	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.17	4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M54.4	99	Lumboischialgie
M54.5	14	Kreuzschmerz
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.08	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M60.88	(Datenschutz)	Sonstige Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M65.86	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.46	(Datenschutz)	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M71.38	(Datenschutz)	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M72.2	(Datenschutz)	Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur]
M75.0	12	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M75.1	144	Läsionen der Rotatorenmanschette
M75.2	5	Tendinitis des M. biceps brachii
M75.3	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M75.4	100	Impingement-Syndrom der Schulter
M75.5	13	Bursitis im Schulterbereich
M75.8	(Datenschutz)	Sonstige Schulterläsionen
M79.65	6	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.08	12	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.28	(Datenschutz)	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.48	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.85	4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.88	82	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.08	4	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.58	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.15	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.17	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.25	(Datenschutz)	Verzögerte Frakturheilung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M96.0	5	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesse
M96.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S22.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S22.03	7	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.04	4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.06	15	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S30.0	5	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.01	22	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.03	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L3

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.04	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S32.5	6	Fraktur des Os pubis
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.01	6	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.02	4	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.03	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.10	12	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.12	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Akromion
S42.14	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.21	21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.22	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.51	17	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S52.52	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S52.59	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S72.00	4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	12	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.03	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	13	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.10	18	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.11	13	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.2	4	Subtrochantäre Fraktur
S72.3	7	Fraktur des Femurschaftes
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S72.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S73.00	7	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S73.01	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach posterior

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S73.10	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S76.1	4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S81.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.6	31	Fraktur des Außenknöchels
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur
S82.82	4	Trimalleolarfraktur
S83.10	(Datenschutz)	Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet
S83.50	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband
S83.53	13	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S86.0	(Datenschutz)	Verletzung der Achillessehne
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S92.3	(Datenschutz)	Fraktur der Mittelfußknochen
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	11	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	5	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.00	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
T84.04	15	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.05	23	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.07	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Bandscheibe
T84.10	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.20	40	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
T84.5	9	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.6	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z74.0	(Datenschutz)	Probleme mit Bezug auf: Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-481.4	21	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-503.4	4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-697.5	5	Diagnostische Arthroskopie: Gelenk an der Wirbelsäule
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-130	(Datenschutz)	Myelographie
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-203	181	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	30	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	25	Native Computertomographie des Beckens
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-802	30	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-030.1	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Kraniozervikaler Übergang, dorsal
5-030.30	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-030.31	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
5-030.32	5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-030.40	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 1 Segment
5-030.41	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 2 Segmente
5-030.52	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.62	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.70	65	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-030.71	21	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-030.72	5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
5-030.8	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, lateral

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-031.00	9	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-031.01	12	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-031.02	20	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-031.10	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 1 Segment
5-031.11	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 2 Segmente
5-031.12	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.00	534	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-032.01	202	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.02	124	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.10	438	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-032.11	124	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-032.12	49	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.20	111	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-032.21	51	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.22	35	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.30	83	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-032.31	12	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.32	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.40	20	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-032.41	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.42	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.6	38	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-032.7	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral
5-032.8	10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal
5-033.0	102	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-033.2	33	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-033.3	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Emphyems
5-035.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Rückenmarkshäute, sonstiges erkranktes Gewebe

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-035.5	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, sonstiges erkranktes Gewebe
5-035.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, sonstiges erkranktes Gewebe
5-035.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Sonstige
5-036.6	12	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten: Adhäsiolyse (Sekundäreingriff)
5-036.8	72	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten: Spinale Duraplastik
5-038.x	(Datenschutz)	Operationen am spinalen Liquorsystem: Sonstige
5-039.a5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Elektroden: Mehrere epidurale Plattenelektroden
5-056.1	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus brachialis
5-059.b	13	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Anwendung eines Endoskopiesystems
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-780.4x	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
5-780.6g	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
5-780.6h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-782.1d	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-782.1f	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur proximal
5-782.1h	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal
5-782.1k	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia proximal
5-782.20	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Klavikula
5-782.2u	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tarsale
5-782.ad	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken
5-782.ae	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Schenkelhals
5-782.af	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-782.ah	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.ak	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia proximal

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-782.b0	12	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-782.bf	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Femur proximal
5-782.bh	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Femur distal
5-782.bz	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Skapula
5-783.01	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Humerus proximal
5-783.02	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Humerusschaft
5-783.0d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.0e	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals
5-783.0f	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Femur proximal
5-783.0k	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal
5-783.0x	5	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-783.2x	26	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-784.01	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.02	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerusschaft
5-784.0d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.0e	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Schenkelhals
5-784.0f	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.0h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.0v	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-784.0z	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Skapula
5-784.72	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerusschaft
5-784.7d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.7n	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.8x	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.8z	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene, offen chirurgisch: Skapula
5-784.ez	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, endoskopisch: Skapula
5-784.fz	4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene, endoskopisch: Skapula
5-785.0d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikuzusatz: Becken
5-785.0x	32	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikuzusatz: Sonstige
5-786.0	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.1	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.x	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-787.1d	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
5-787.1e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.1f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.2f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.2h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.4g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft
5-787.5f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.9n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-787.9r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.k1	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.k6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kg	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kh	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-78a.0f	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-78a.3h	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal
5-78a.5f	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.0e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-790.0n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.11	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-790.25	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-790.28	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-790.32	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft
5-790.3f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-790.41	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.42	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.4f	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.5f	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-790.6n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-790.6r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-790.8e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-790.8f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-791.1g	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-791.1m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.05	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiuschaft
5-792.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-793.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-793.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-793.1r	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.23	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.2f	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.2h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-793.2j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.3n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-793.3r	19	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-793.5f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.b1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal
5-793.k6	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.01	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-794.04	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.0n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.0r	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1f	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-794.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-794.2r	15	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.3h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal
5-794.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.bf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.k1	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.k6	21	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-794.k7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-795.1z	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
5-795.g0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-795.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.00	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-796.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.k0	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-79a.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79b.0k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79b.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-79b.x1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-800.0g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-800.0h	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.1g	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.1h	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.2g	9	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.2h	15	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.3g	12	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.3h	32	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.4g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
5-800.4h	16	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.5h	11	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.6h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk
5-800.9x	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenextirpation: Sonstige
5-800.ag	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.ah	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-800.ch	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-800.xh	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk
5-801.ah	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-801.bh	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-801.gt	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung, mechanisch (Chondroplastik): Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-801.hh	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-804.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-804.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorale Ligamentes [MPFL]
5-805.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Limbusabrisse
5-805.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-806.d	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-807.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-808.0	9	Offen chirurgische Arthrodesen: Iliosakralgelenk
5-810.0e	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Iliosakralgelenk
5-810.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.1h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.20	124	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-810.21	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Akromioklavikulargelenk

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-810.40	34	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humero Glenoidalgelenk
5-810.50	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humero Glenoidalgelenk
5-810.91	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk
5-811.1h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.20	34	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero Glenoidalgelenk
5-811.21	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-812.0f	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Symphyse
5-812.5	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.6	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.7	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.8h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-812.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-812.e0	19	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humero Glenoidalgelenk
5-812.e1	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Akromioklavikulargelenk
5-812.eh	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.f0	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humero Glenoidalgelenk
5-812.f4	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroulnargelenk
5-812.fh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-813.4	16	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-814.1	28	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-814.2	14	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
5-814.3	273	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-814.4	195	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-814.5	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Kapselraffung mit Fixation am Glenoid durch Naht
5-814.6x	8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Transplantation: Mit sonstigem Transplantat
5-814.7	140	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-814.9	84	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-814.b	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
5-819.1h	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Kniegelenk
5-819.x1	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-820.00	388	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	243	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.20	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-820.41	15	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-820.94	63	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-821.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.12	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.15	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.18	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-821.20	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.24	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.25	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.2b	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.30	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.31	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.40	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.43	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.7	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-821.f2	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-822.01	18	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-822.80	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, nicht zementiert
5-822.81	51	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
5-822.g1	70	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-822.h1	4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-822.h2	8	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.j1	458	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-823.0	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-823.1b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.1c	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-823.1e	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-823.22	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert
5-823.27	21	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-823.28	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.2b	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.51	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, zementiert
5-823.7	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-823.9	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines Patellaersatzes
5-823.b0	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel
5-823.d	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit
5-823.k7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Kopplungselement
5-823.kx	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Sonstige
5-823.m	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-824.20	27	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-824.21	86	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-825.21	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers
5-825.j	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Glenoidprothese
5-829.9	15	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.f	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-829.g	14	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.h	5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-829.k0	31	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-829.k1	6	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.k2	16	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.k3	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.k4	5	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.n	15	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-830.0	9	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-830.2	294	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenerverung
5-830.4	5	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage
5-830.7	7	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
5-831.0	536	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-831.2	16	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-831.3	9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe
5-831.4	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe, perkutan ohne Endoskopie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-831.6	17	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-831.7	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-831.9	170	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie
5-832.0	193	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-832.1	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-832.2	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-832.4	330	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-832.5	121	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
5-832.x	6	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
5-835.9	199	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-835.b0	288	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen
5-835.d0	159	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von allogenen Knochentransplantat: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen
5-835.d1	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von allogenen Knochentransplantat: Mit Anreicherung von Knochenwachstumzellen
5-835.x	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Sonstige
5-836.30	18	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-836.31	42	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-836.34	25	Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente
5-836.35	10	Spondylodese: Dorsal: 4 Segmente
5-836.36	5	Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente
5-836.38	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 7 bis 10 Segmente
5-836.40	284	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-836.41	56	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-836.44	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 3 Segmente
5-836.50	79	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-836.51	27	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-836.55	4	Spondylodese: Ventral: 3 Segmente
5-837.00	4	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-837.a0	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien: 1 Wirbelkörper

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.0	91	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-839.10	8	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
5-839.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung einer Bandscheibenendoprothese
5-839.5	123	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-839.60	431	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-839.61	175	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-839.62	43	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-839.63	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente
5-839.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Ventrales Release bei einer Korrektur von Deformitäten
5-839.90	12	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.91	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.a0	89	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.a1	21	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.a2	11	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-839.d0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung eines interspinösen Spreizers: 1 Segment
5-83a.00	19	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenergie: 1 Segment
5-83a.01	9	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenergie: 2 Segmente
5-83a.02	33	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenergie: 3 oder mehr Segmente

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-83a.2	(Datenschutz)	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Thermokoagulation oder Kryodeneravierung des Iliosakralgelenkes
5-83b.20	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment
5-83b.30	18	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
5-83b.31	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.32	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.50	260	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-83b.51	122	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-83b.52	49	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83b.54	40	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-83b.55	10	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente
5-83b.56	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente
5-83b.57	7	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 7 bis 10 Segmente
5-83b.70	405	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-83b.71	84	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-83b.72	7	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
5-83w.0	140	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-850.65	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken
5-850.b5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken
5-850.d5	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-850.d8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.a5	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-852.f8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-855.08	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-855.18	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-855.19	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-855.28	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-855.71	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-856.05	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.28	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-869.1	36	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-869.2	17	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1x	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.00	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Lippe
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.0x	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.1a	49	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1e	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1x	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-896.2e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.2f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-900.1a	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-903.xf	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-916.a0	20	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	27	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-931.0	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
5-932.80	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: Weniger als 10 cm ²
5-935.x	5	Verwendung von beschichtetem Osteosynthesematerial: Mit sonstiger Beschichtung
5-983	10	Reoperation
5-984	425	Mikrochirurgische Technik
5-986.x	310	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-986.y	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
5-987.x	23	Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige
5-988.3	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-007.4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Bosutinib, oral
6-007.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
6-007.h2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 60 mg bis unter 80 mg
6-00c.12	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral: 2.160 mg bis unter 2.880 mg
8-020.5	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-020.x	116	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-179.x	19	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.21	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.2e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
8-201.g	11	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-210	14	Brisement force
8-547.30	6	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-561.1	(Datenschutz)	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	119	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-803.2	178	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.60	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.00	17	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-831.01	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-910	62	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-914.12	91	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-915	273	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-917.11	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
8-917.13	37	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-917.1x	68	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-919	11	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-925.03	6	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) und mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
8-930	165	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.6	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	67	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

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).