Verband der Privaten Krankenversicherung

Qualitätsbericht

für das Jahr 2024

Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH

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: 07.11.2025
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**	**6**
A	**Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**	**7**
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	17
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	20
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	22
A-10	Gesamtfallzahlen	22
A-11	Personal des Krankenhauses	23
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	52
A-13	Besondere apparative Ausstattung	67
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	69
B	**Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**	**71**
B-1	Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Pneumologie	71
B-2	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie	94
B-3	Klinik für Anästhesiologie, Notfall-, Palliativ- und Operative Intensivmedizin	113
B-4	Klinik für Geriatrie	121
B-5	Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Zentrum für Herzrhythmusstörungen	134
B-6	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	153
B-7	Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie	171
B-8	Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie	193
B-9	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	207

B-10 Klinik für Urologie ... 229

B-11 Frauenklinik ... 249

B-12 Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie ... 267

B-13 Institut für Pathologie ... 278

B-14 Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde ... 284

B-15 Abteilung für nuklearmedizinische Therapie ... 294

B-16 Orthoklinik ... 300

C Qualitätssicherung ... 313

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ... 313

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V ... 562

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ... 562

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ... 563

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V ... 573

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V ... 575

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ... 578

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) ... 585

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien ... 586

- Anhang ... 587

Diagnosen zu B-1.6 ... 587

Prozeduren zu B-1.7 ... 608

Diagnosen zu B-2.6 ... 626

Prozeduren zu B-2.7 ... 637

Diagnosen zu B-3.6 ... 668

Prozeduren zu B-3.7 ... 671

Diagnosen zu B-4.6 ... 673
Prozeduren zu B-4.7 ... 679
Diagnosen zu B-5.6 ... 680
Prozeduren zu B-5.7 ... 685
Diagnosen zu B-6.6 ... 694
Prozeduren zu B-6.7 ... 708
Diagnosen zu B-7.6 ... 711
Prozeduren zu B-7.7 ... 719
Diagnosen zu B-8.6 ... 723
Prozeduren zu B-8.7 ... 725
Diagnosen zu B-9.6 ... 727
Prozeduren zu B-9.7 ... 738
Diagnosen zu B-10.6 ... 775
Prozeduren zu B-10.7 ... 780
Diagnosen zu B-11.6 ... 795
Prozeduren zu B-11.7 ... 805
Diagnosen zu B-12.6 ... 822
Prozeduren zu B-12.7 ... 822
Diagnosen zu B-13.6 ... 826
Prozeduren zu B-13.7 ... 826
Diagnosen zu B-14.6 ... 826
Prozeduren zu B-14.7 ... 826
Diagnosen zu B-15.6 ... 828
Prozeduren zu B-15.7 ... 828
Diagnosen zu B-16.6 ... 829
Prozeduren zu B-16.7 ... 832

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagerin
Titel, Vorname, Name	Alina Sommer
Telefon	04131/60-2641
Fax	04131/60-21280
E-Mail	Alina.Sommer@gesundheitsholding-lueneburg.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. Michael Moormann
Telefon	04131/77-2501
Fax	04131/77-2508
E-Mail	Michael.Moormann@klinikum-lueneburg.de

Weiterführende Links
Link zur Internetseite des Krankenhauses: https://www.klinikum-lueneburg.de
Link zu weiterführenden Informationen: https://www.gesundheitsholding-lueneburg.de

Link	Beschreibung
https://www.lueneburg.de	Informationen über die Hansestadt Lüneburg

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH
Hausanschrift	Bögelstraße 1 21339 Lüneburg
Zentrales Telefon	04131/77-0
Zentrale E-Mail	info@klinikum-lueneburg.de
Postanschrift	Postfach 2823 21318 Lüneburg
Institutionskennzeichen	260330361
Standortnummer aus dem Standortregister	772578000
URL	https://klinikum-lueneburg.de

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Torsten Kucharzik
Telefon	04131/77-2241
Fax	04131/77-2245
E-Mail	Torsten.Kucharzik@klinikum-lueneburg.de

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	MBA Patrick Evel
Telefon	04131/77-2705
E-Mail	Patrick.Evel@klinikum-lueneburg.de

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. Michael Moormann
Telefon	04131/77-2501
Fax	04131/77-2508
E-Mail	Michael.Moormann@klinikum-lueneburg.de

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Verwaltungsdirektorin
Titel, Vorname, Name	Undine Wendland
Telefon	04131/77-2501
Fax	04131/77-2508
E-Mail	Undine.Wendland@klinikum-lueneburg.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Angebot im geburtshilflichen Bereich
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Pflege-Beratung und-Schulung für Angehörige im Bereich der Geriatrie jeden 2. Und 4. Donnerstag im Monat, 16.00-18.00 Uhr Schulung von Angehörigen bei der Anwendung von Hilfsmitteln wie NIV-Therapie oder Sekretassistenten für zu Hause durch unsere Atmungstherapeutinnen
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Bei stationären Patienten Sekretmanagement durch unsere Atmungstherapeutinnen
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Babymassage 1x mtl. f. 4 Tage
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Leistung des Sozialdienstes / Entlassmanagements
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	In der Regel wird eine Betreuung auf der Palliativstation angestrebt. Hospizverein, Schmerztherapie, psychische, medizinische und konfessionelle Begleitung. Klinisches Ethikkomitee: Beratung von Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Beschäftigten des Klinikums in ethischen Konfliktfällen.

MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Bobath Konzept wird in der Klinik für Neurologie mit Schwerpunkt in der Schlaganfallversorgung auf der Stroke Unit umgesetzt. Fortsetzung der Therapie nach Bobath bei Schlaganfallpatieten bei Übernahme in die Geriatrie Physiotherapie nach Bobath auf der Frühgeborenenstation.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Beratung wird durch geschulte Diätassistenten bei medizinischer Indikation angeboten. Fingerfood-Konzept auf der Memorystation, D.0 (Geriatrie), B4. (Neurologie) und C.2 (Unfallchirurgie)
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Organisation der Entlassung, federführend das Entlassungsmanagement, incl. Transport erfolgt zeitnah in Absprache mit allen betroffenen Personen (Patient, Angehörige, Pflege, weiterbetreuende Einrichtungen, z. B. Heime).
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Regelmäßiger Einsatz in der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie insbesondere auf der Stroke Unit und im Rahmen der geriatrischen Frühreha
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	auf der Palliativstation und in der Geriatrie
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	Qualifizierte Mitarbeiter in diversen Bereichen
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	In der Klinik für Geriatrie
MP25	Massage	

MP26	Medizinische Fußpflege	über externe Dienstleister
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie für Frühgeborene und Eltern im Bereich der Neonatologie, 1x pro Woche Im Bereich der Palliativstation und auf der Memory Station
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Osteopathieangebot für Neugeborene im Bereich der Geburtshilfe Osteopathieangebot für Palliatvpatienten
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Stangerbad
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Anwendung vornehmlich in der Klinik für Neurologie, Geriatrie und Unfallchirurgie und Orthopädie sowie auf der Intensivstation der Kinderklinik.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Betreuungsangebot für alle Pat. der onkologischen Zentren Unterstützungsangebot im Rahmen des Perinatalzentrum Level I für werdende Eltern, vor, während und nach der Geburt sowie begleitend auf der Frühgeborenenintensitstation.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Bei der Therapie von Patienten mit degenerativen Wirbelsäulensyndromen, Bandscheibenvorfällen, Spinalkanalstenosen aber auch Patienten mit neurologisch bedingten Haltungsanomalien (z.B. Parkinson) kommen diese Verfahren in der Physiotherapie zum Einsatz.
MP36	Säuglingspflegekurse	1x mtl. f. 2 Abende

MP37	Schmerztherapie/-management	Für alle Patienten im Rahmen der stationären Therapie: Postoperative Schmerztherapie mit regelmäßiger Schmerzvisite für Regionalanästhesieverfahren und patientenkontrollierte Analgesie. Pain Nurse im operativen Setting. Ambulante Behandlung für Selbstzahler.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Angehörigenberatung bei Erstdiagnosen in der Kinder- und Jugendmedizin Schulung und Aleitung zum Umgang mit Frühgeborenen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung nach Jacobson, Meditation, autogenes Training, Atementspannung
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Wassergeburt, Geburt unter verschiedenen Gebärpositionen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Intensivtagebuch in der Neonatologie Biografiebogen für Angehörige Schulung in der Nutzung der inhalativen Therapie (Devices) durch Atmungstherapeutinnen
MP43	Stillberatung	Regelmäßiges Angebot auf der Wöchnerinnenstation, der Säuglingsstation und der Früh- und Neugeborenenintensivstation

MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Regelmäßiger Einsatz in der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie insbesondere auf der Stroke Unit und im Bereich der Therapie des Parkinson und neuromuskulärer Erkrankungen und im Rahmen der geriatrischen Frühreha.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Dienstleistung wird durch externe Unternehmen auf Anforderung des Klinikums erbracht
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Diese erfolgt für den stationären Aufenthalt mit den Hilfsmitteln des Krankenhauses. Für die Hilfsmittelversorgung nach dem Krankenhausaufenthalt wird mit externen Dienstleistern zusammengearbeitet
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	Es wurden Pflegekräfte speziell für stationäre Patienten geschult.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die einzelnen Kliniken und medizinischen Zentren arbeiten mit einer Vielzahl von Selbsthilfegruppen zusammen, die im Einzelnen auf den jeweiligen Homepages des Klinikums hinterlegt sind.
MP53	Aromapflege/-therapie	Aromapflege auf der Palliativstation
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	In der gesamten Klinik für Geriatrie

MP63	Sozialdienst	Leistungen des Sozialdienstes, z. B. Beratung und Organisation von Rehabilitationsmaßnahmen, Antragstellungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz und Schwerbehindertengesetz, regelmäßige Beratung, u. a. von Krebspatienten und deren Angehörige in Bezug auf Kuren, AHB
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Infoabende für werdende Eltern, mtl. öffentl. Infoveranstaltungen (Gesundheitsforum)
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Treffen für Eltern von Frühgeborenen Mutter-Kind-Treff/Still-Treff Psychologische Beratung für Eltern bei besonderen Belastungssituationen
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Stroke Unit mit speziell ausgebildetem Pflegepersonal, Parkinson-Komplexbehandlung, Ermächtigungsambulanz für Multiple Sklerose, Neurosonologische Ambulanz, ASV Rheuma, ASV Neuromuskuläre Erkrankungen. Memory-Station/Geriatrie mit Neuropsychologen.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Es existiert eine enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Pflegeeinrichtungen, Pflegedienste und weiteren Organisationen zur weiteren Versorgung der Patienten.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer	https://www.klinikum-lueneburg.de//wahlleistungen/	Wahlleistungsangebote; abhängig von der Belegungsquote des Klinikums
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.klinikum-lueneburg.de//wahlleistungen/	Wahlleistungsangebote; abhängig von der Belegungsquote des Klinikums
NM05	Mutter-Kind-Zimmer	https://www.klinikum-lueneburg.de/frauenklinik/geburtshilfe-und-perinatalmedizin	u.a. werden in der Geburtshilfe Familienzimmer angeboten, soweit möglich. In der Kinderklinik kostenfreie Mitaufnahme eines Elternteiles als Begleitperson (Unterbringung und Verpflegung) bis zum 6 o. 12 Geburtstag des Kindes (abhängig von der KK). Ansonsten Vermittlung von Übernachtungsmöglichkeiten
NM07	Rooming-in	https://www.klinikum-lueneburg.de/frauenklinik/geburtshilfe-und-perinatalmedizin	Beim Rooming-in ist das Neugeborene Tag und Nacht bei der Mutter. Durch den engen Kontakt gewinnen die Mütter Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind. Mutter und Kind lernen sich besser kennen und es bietet ideale Bedingungen für eine zufriedene Stillbeziehung.

NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	https://www.klinikum-lueneburg.de/kinder-und-jugendmedizin	u.a. werden in der Geburtshilfe Familienzimmer angeboten, soweit möglich. In der Kinderklinik kostenfreie Mitaufnahme eines Elternteiles als Begleitperson (Unterbringung und Verpflegung) bis zum 6 o. 12 Geburtstag des Kindes (abhängig von der KK). Ansonsten Vermittlung von Übernachtungsmöglichkeiten
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.klinikum-lueneburg.de//wahlleistungen/	Wahlleistungsangebote; abhängig von der Belegungsquote des Klinikums
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	https://www.klinikum-lueneburg.de//wahlleistungen/	Wahlleistungsangebote; abhängig von der Belegungsquote des Klinikums
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	https://www.klinikum-lueneburg.de/gruene-damen-herren/	Grüne Damen
NM42	Seelsorge	https://www.klinikum-lueneburg.de/seelsorge/	überkonfessionell; ein Raum der Stille wird Patienten und Angehörigen angeboten
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.klinikum-lueneburg.de/veranstaltungen-fuer-patienten-besucher-interessierte	Es werden regelmäßig Fachveranstaltungen für die Mitarbeiter angeboten. Des Weiteren bietet das Krankenhaus regelmäßig für Patienten und Angehörige Informationsveranstaltungen mit unterschiedlichen Themen an.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	https://www.klinikum-lueneburg.de/kliniken-institute/	DMSG, Parkinson-Selbsthilfegruppe, Prostatakrebs Selbsthilfegruppe, Deutsche ILCO, ADP etc.

NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	https://www.serviceplus-lueneburg.de/speisenversorgung/leistungen	Vegetarisch, vegan, schweinefleischfrei, sowie ausgerichtet auf verschiedenste Nahrungsmittelunverträglichkeiten möglich. Halal und Kosher nur auf Anfrage. Der interne Verpflegungskatalog beschreibt die Möglichkeiten.
NM68	Abschiedsraum		Die Möglichkeit des Abschiedsnehmen kann ermöglicht werden
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.klinikum-lueneburg.de/wlan	Patienten-WLAN: Kostenfrei Telefon: 1 EUR pro Tag (Flatrate) + 8 EUR Pfand für die Telefonkarte. Telefon für Wahlleistungspatienten kostenlos. Fernsehgeräte in fast allen Zimmern, aktuell Nachrüstung im gesamten Haus. Rundfunkempfang an jedem Bett.

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	Schwerbehindertenvertreter
Titel, Vorname, Name	Simon Kalmbach
Telefon	04131/77-7173
E-Mail	Simon.Kalmbach@klinikum-lueneburg.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	In einzelnen Bereichen
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	OP-Tische bis maximal 360kg
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	z. B. Italienisch, Französisch, Türkisch, Spanisch, Polnisch, Estnisch, Englisch, Russisch, Arabisch
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	vereinzelt vorhanden.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	In einzelnen Bereichen überwiegend vorhanden
BF24	Diätische Angebote	Auf bes. Anforderungen; wenn erforderlich Beratung d. Diätassistentin
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	CT bis maximal 295kg, Röntgengeräte bis zu maxmimal 320kg, MRT bis maximal 250kg und d=70cm
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Besondere Mobilisationsstühle, besondere Toilettenstühle in Übergrößen und besondere Gehwagen in einzelnen Bereichen
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	elektrisch verstellbare Betten für Patienten mit einem max. Körpergewicht von 250 Kg.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Alle Bereiche und Stationen der Kinderklinik sind barrierefrei mit Kinderwagen und Rollstuhl erreichbar und zugänglich
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Memory Station
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Memory Station
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF25	Dolmetscherdienst	Triaphon
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	Vorstationäre Sprechstunde, Endoskopie, Herz-Kreislauflabor
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	vereinzelt vorhanden

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. Weiß/PD Deindl: UKE der Uni Hamburg Profs. Dall: Uni Göttingen Profs. Kucharzik/Maaser: Uni Münster Profs. Schniewind/Kramer: UKSH Prof. Frenkel: Uni Bonn Prof. Rodt: MH Hannover Prof. Pfeilschifter: Uni Frankfurt PD Dr. Mühl-Benninghaus: Uniklinikum Saarland Prof Dr. Li: LMU München
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	wird angeboten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Prof. Kucharzik: Abdominalsonographie im Rahmen der Lehre mit Universität Münster Prof. Maaser: Abdominalsonographie im Rahmen der Lehre mit Universität Münster Frau Prof. Pfeilschifter: Teilprojektleiterin TP B08 im SFB 1039

FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Gyn: Brust- u. Eierstockkrebs; Kardio: Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt Strahl/Uro: Prostatakrebs; Strahl/Gyn: Brustkrebs Gastro: Neue med. Therapieoptionen M. Crohn u. Colitis ulcerosa; Darmsonographie CED Neurologie: Find AF;Librexia;ReverXAL;German Stroke Registry
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Prof. Dall: Editorial Board „Breast Care“, Publikation im Journal of Geriatric Oncology Prof. Pfeilschifter: Pflege von Patienten mit Schlaganfall – Von der Stroke Unit bis zur Rehabilitation. Kohlhammer-Verlag, 3.Auflage 2022 Mitherausgeberin DGNeurologie; Zeitschrift der DGN
FL09	Doktorandenbetreuung	Frau Prof. Pfeilschifter

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Standort für den praktischen Teil der Ausbildung in Kooperation mit zwei Ausbildungsstätten (kein direktes Ausbildungsverhältnis)
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	Seit 2023 in Kooperation mit dem BZG von Asklepios und dem Westküstenklinikum Heide.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	In Kooperation mit Bildungsakademie Asklepios Hamburg und der Health Academy Hamburg

HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Praktischer Einsatzort für die Hebammenstudent:innen. In Kooperation mit dem UKE
HB12	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	Ausbildungsstart ab 2026; bisher praktische Einsatzstätte in der Kooperation mit den ElbeKliniken
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	In Kooperation mit der Health Academy Hamburg (Ausbildungsträger und Einsatzort für den praktischen Teil)
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	eigene Berufsfachschule: Vertiefungseinsatz akute stationäre Pflege und Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung Praktischer Einsatzort für Anteile der Ausbildung in der Psychatrischen Klinik sowie weiteren Kooperationspartnern in der Stationäre Langzeitpflege, Amb. Pflege und Rehabilitation
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	ausbildungsbegleitendes Studium in Kooperation mit der Hochschule Hannover

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	562

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	29381
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	69071
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: 261,32

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	261,32	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	261,32	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 123,06

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	123,06	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	123,06	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,1

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,1

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 409,21

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur

ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	409,21	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	384,64	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	24,57	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 39,47

Kommentar: Es handelt sich um die Bereiche OP, Endoskopie, KH-Hygiene und AEMP.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39,47	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	36,62	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	2,85	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 81,85

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	81,85	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	81,85	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,72

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,72	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,72	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 31,42

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,42	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,13	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	1,29	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 32,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	32,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	32,2	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,83	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,38	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

<u>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften</u>

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,23

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,23	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,23	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 18,72

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,72	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,72	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 17,19

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,19	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,39	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	5,8	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 16,31

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,31	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,51	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	5,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 108,8

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	108,8	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	108,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 35,88

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,88	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,88	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
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

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 2,83

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,83	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,83	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 4,89

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,89	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,89	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,49

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,49	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,49	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,08

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,08	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,08	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 19,77

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,77	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,77	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 27,42

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,42	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,73	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0,69	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 19,22

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,22	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,22	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 5,06

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,06	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,06	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Tina Ramm
Telefon	04131/60-21201
Fax	04131/60-21280
E-Mail	Tina.Ramm@geusndheitsholding-lueneburg.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	QZ Traumazentrum, QZ EndoProthetikZentrum Lüneburg, QZ Brustzentrum/Gynäkologisches Krebszentrum Lüneburg, QZ Darmkrebszentrum/Pankreaskarzinomzentrum Lüneburg, QZ Prostatakrebszentrum Lüneburg, QZ AltersTraumaZentrum
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.	
Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Alina Sommer
Telefon	04131/60-21200
Fax	04131/60-21280
E-Mail	Alina.Sommer@gesundheitsholding-lueneburg.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Medizinischer Bereich, Pflegerischer Bereich, Personalabteilung, Technische Abteilung, Apotheke, Qualitätsmanagement zusätzlich quartalsweise KRITIS Lenkungsgruppe
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 06.06.2025
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 15.08.2019
RM05	Schmerzmanagement	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 23.06.2017
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 13.02.2020
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 17.02.2023
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 10.03.2025
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 12.06.2023
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	

RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 06.06.2025
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 06.06.2025
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 18.03.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 31.05.2024
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 27.02.2023

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	- Verbesserung des Neugeborenen-Screenings - Prozessverbesserung Alarmierung Rufdienst - Verbesserte Einweisung von Zeiteinarbeitern ins hauspezifische med. Notfallmanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	07.06.2023
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Nr.	Instrument und Maßnahme
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	Fachärztin für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Kardiologie und Intensivmedizin mit Zusatzbezeichnung Krankenhaushygieniker (Curriculum BÄK) sowie Zusatzqualifikation Antibiotic Stewardship (ABS-Expertin, DGKH) als ltd. Oberärztin der Abt. f. Krankenhaushygiene in Vollzeit (100% Tätigkeit)
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	14	Chef-/Oberärzte m. 40-Std.- Kurs „Hygienebauftrage/r Ärztin/Arzt“
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	mit abgeschlossener Weiterbildung zur Hygienefachkraft
Hygienebeauftragte in der Pflege	52	überwiegend mit 40-Std.-Kurs „Hygienebeauftragte Mitarbeiter“

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thorsten Kucharzik
Telefon	04131/77-2241
Fax	04131/77-2245
E-Mail	medizinische.klinik@klinikum-lueneburg.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
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Flächendeckend alle Mitarbeiter auf allen Stationen und Bereichen mind. 1 x / Jahr, alle Mitarbeiter bei Neueinstellung in den ersten 3 Tagen, zusätzlich ggf. Themen- und Anlass-bezogen weitere
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: - Hygiene Netzwerk Lüneburg, Hygienesiegel Nds. (beides Gesundheitsamt Lüneburg), - AVS (Antibiotika Verbrauch Surveillance (RKI) - Erfassung „MRSA-Screening bei Krankenhausaufnahme“, (beides Nieders. Krankenhausgesellschaft)	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS OP-KISS	HAND-KISS inkl. HD-Compliance-Beobachtung ITS-KISS
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		ja
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Zentral angesiedelt in der Gesundheitsholding Lüneburg gesellschaftsübergreifend.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Prozessbeschreibung im digitalem Qualitätsmanagementhandbuch
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Werden in einer Beschwerdemanagementsoftware aufgenommen
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Werden in einer Beschwerdemanagementsoftware aufgenommen
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	max. drei Tage bis zum Zwischenbericht, drei Wochen bis Abschluss Beschwerdeantwort; ansonsten erfolgt ein weiterer Zwischenbericht

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Die Einweiser werden regelmäßig befragt, insbesondere in den zertifizierten onkologischen Zentren

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	https://www.klinikum-lueneburg.de/patientenbriefkasten
Kommentar	Kontinuierliche Patientenbefragungen (alle anonym): Ihre Meinung Bitte Patientenbefragung Frauenklinik Patientenbefragung Kinderklinik Dazu zentrumsindivuelle Patientenfragungen: Prostatakrebszentrum, EndoProtehtikzentrum, Wartezeiten Strahlentherapie, Viszeralonkologisches Zentrum

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Anonyme Pat.-Fragebögen/Beschwerdefaltblätter Patientenbriefkasten für anonyme Briefe

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Tina Ramm
Telefon	04131/60-21201
Fax	04131/77-21280
E-Mail	Tina.Ramm@gesundheitsholding-lueneburg.de

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Mitarbeiterin QM
Titel, Vorname, Name	Sandra Vogler
Telefon	04131/60-21209
Fax	04131/60-21280
E-Mail	Sandra.Vogler@gesundheitsholding-lueneburg.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	https://www.klinikum-lueneburg.de/lob-beschwerdemanagement
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Karin Lindemann
Telefon	04131/77-2678
E-Mail	patientenfuersprecher@klinikum-lueneburg.de

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Susanne Jarke
Telefon	04131/77-2678
E-Mail	patientenfuersprecher@klinikum-lueneburg.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	Die Sprechstunde findet mittwochs von 15:30 - 16:30 Uhr statt und nach Vereinbarung.

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	Geschäftsbereichsleitung Apotheke
Titel, Vorname, Name	Manfred Kühne
Telefon	04131/77-3670
Fax	04131/77-2464
E-Mail	Manfred.Kuehne@klinikum-lueneburg.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	6
Weiteres pharmazeutisches Personal	14

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
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Letzte Aktualisierung: 06.06.2025
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: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Letzte Aktualisierung: 06.06.2025
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) - Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)

AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

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

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

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

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	12.10.2023	Zentrales Kinderschutzkonzept
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	12.10.2023	Zentrales Kinderschutzkonzept
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK03	Aufklärung		
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	12.10.2023	Zentrales Kinderschutzkonzept
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Biplan-DSA-Anlage der interventionellen Radiologie, optimiert für allgemein- und neuroradiologische Interventionen.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	4 Geräte, davon ein Wide-Bore (80 cm Gantry, bis 300 kg) und ein 64-Zeiler für kardiologische und neuroradiologische Diagnostik
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Neurologie und Pädiatrie

AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Mobiles Gerät zur Blutwäsche auf der Intensivstation
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	Nein	im Intervall
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	CO2 Austausch im Rahmen des Lungenersatzverfahrens (Nova Lung)
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	2 Geräte (3.0 und 1.5 Tesla). Der 3.0-Tesla-MRT neuester Bauart mit höchster Bildqualität.
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	2 redundante volldigitale Geräte inkl. Tomosynthese
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	Ja	Doppelkopfgammakamera mit SPECT-Funktion und zwei intraoperative Gammasonden
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Nein	Großer urodynamischer Messplatz
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	mehrere Geräte / Pädiatrische Intensivstation
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	Stationär und für den Transport
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Ja	Biplan-DSA neuester Bauart.

AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	Zwei Herzkatheterplätze neuester Generation
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Doppelkopf-Gammakamera mit SPECT-Funktion
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Dreidimensionale Darstellung des OP-Gebietes (Prostatazentrum bzw. Urologie sowie Gynäkologie)
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Perkutane, laparoskopische und intraoperative Koagulation u.a. von nicht resezierbaren Leberläsionen mittels Mikrowellenablation.
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	DaVinci für die Bereiche Urologie, Gynäkologie und Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN02	Modul Notfallversorgung Kinder (erweitert)

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Pneumologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Pneumologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0100 0700 0800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Torsten Kucharzik
Telefon	04131/77-2241
Fax	04131/77-2245
E-Mail	Kerstin.Krambeer@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/allgemeine-innere-medizin-gastroenterologie-und-pneumologie/

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Diagnostik und Therapie peripherer Venenthrombosen
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Klinische, laborchemische und bildmorphologische Diagnostik und Therapie von Haut- und Weichteilinfekten
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Wird angeboten, bedarfsweise in Zusammenarbeit mit der Logopädie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	In Zusammenarbeit mit der Kardiologie
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Wird angeboten, bedarfsweise in Zusammenarbeit mit der Kardiologie
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Wird angeboten, bedarfsweise in Zusammenarbeit mit der Kardiologie
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Wird angeboten, bedarfsweise in Zusammenarbeit mit der Kardiologie/Angiologie.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Wird angeboten, bedarfsweise in Zusammenarbeit mit der Kardiologie/Angiologie.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Wird angeboten, bedarfsweise in Zusammenarbeit mit der Kardiologie
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Wird angeboten, bedarfsweise in Zusammenarbeit mit nephrologischer Praxis am Krankenhaus
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Wird angeboten, bedarfsweise in Zusammenarbeit mit hämatologischer Praxis am Krankenhaus

VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Klinische, laborchemische und bildmorphologische Diagnostik und Therapie von endokrinen Erkrankungen
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Wesentlicher Schwerpunkt, bes. Tumorerkrankungen, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, interventionelle Endoskopie mit Resektionstechniken(ESD/ EMR), Endosonographie mit endosonographischen Interventionen,Notfallendoskopie, Singleballonenteroskopie, Videokapselendoskopie, Funktionsdiagnostik
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Endosonographie, Manometrie, Mukosektomie, Hämorrhoidensklerosierung und - Ligatur
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Parazentese, permanente Aszitesdrainagen, histologische und mikrobiologische Untersuchung
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Wesentlicher Schwerpunkt der Abteilung mit Diagnostik und Therapie von benignen und malignen Erkrankungen, Endosonographische Diagnostik und Interventionen, Therapeutische ERCP, Cholangioskopie, Kontrastmittelsonographie von Leberläsionen, sonographisch geführte Interventionen

VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Wesentlicher Schwerpunkt der Pneumo., Abklärung von Lungenkarzinomen (Diagnosesicherung, Staging, Therapieeinleitung) mittels Bronchoskopie, EBUS, Pleurasonografie, Biopsieentnahmen, Einschätzung der COPD Erkrankungen (Bodyplethysmografie) und Therapieoptimierung, Behandlung von pulmonalen Infekten
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Wesentlicher Schwerpunkt der Pneumologie, Pleurasonografie, Punktion und Drainagenanlage, histologische und mikrobiologische Untersuchung
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Klinische, laborchemische und bildmorphologische Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Breites Spektrum an Diagnostik und tumorspezifischer wie auch suportiver Therapie onkologischer Erkrankungen, oft in Zusammenarbeit mit onkologischer Praxis am Krankenhaus, wöchentliche Tumorkonferenz
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Breites Spektrum verschiedener infektiöser Erkrakungen der Haut, der Abdominalorgane und besonders Atemwegserkrankungen
VI20	Intensivmedizin	Nichtinvasive und invasive Beatmung, Kreislaufunterstützung, Blutreinigungsverfahren, Lungenersatzverfahren
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Akuttherapie allergischer Reaktionen

VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Wird angeboten, bedarfsweise in Zusammenarbeit mit der Geriatrischen Klinik
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	psychiatrischer Konsiliardienst zur gemeinsamen Behandlung von z.B. Suchtpatienten, gerontopsychiatrischen Patienten, suizidalen Krisen bei gleichzeitigem somatischen Therapiebedarf
VI27	Spezialsprechstunde	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen Kolorektale Karzinome
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Insbesondere auf der internistischen Intensivstation
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Insbesondere Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, aber auch rheumatische Erkrankungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	Diagnostische und Interventionelle Endoskopie, alle Verfahren, Eingriffe am Ösophagus, Magen, Dünn- und Dickdarm, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüsengängen, u.a. Endosonographie, ERCP+ modulare Endoskopie (Cholangioskopie); Polypektomie, Mucosektomie, ESD, Bronchoskopie, Endobronchialer Ultraschall
VI42	Transfusionsmedizin	Transfusionsbeauftragte Oberärztinnen betreuen den Bereich
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Wesentlicher Schwerpunkt der Abteilung
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	

VR02	Native Sonographie	Mit konventionellen und hochauflösenden Schallköpfen, Elastographie, digitale Bilddokumentation, Interventionen
VR04	Duplexsonographie	Wird angeboten
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Breite Expertise an kontrastmittelsonographischer Diagnostik
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR06	Endosonographie	Diagnostisch und interventionell, diagnostische und therapeutische Punktionen transbronchial, transösophageal und transrektal, transgastrale und transduodenale Drainagen
VR47	Tumorembolisation	In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Radiologie

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5439
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

Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung von Patienten mit Chronische Entzündlichen Darmerkrankungen (CED)	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Sonographische, endoskopische und endosonographische Diagnostik bei Patienten mit CED In Kooperation mit der Radiologie auch radiologische Diagnostik Alle endoskopischen und medikamentösen Therapieoptionen bei CED
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (LK46)

Ermächtigung Dr. Paul	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Pleurasonographie, Bronchoskopie, EBUS
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)

Ermächtigung Prof. Dr. Kucharzik	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Durchführung von Ultraschalluntersuchungen durch den Mund und durch den Darmausgang, C13-Atemtest auf Helicobacter
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Ermächtigungsambulanz Dr. Andreas Müller	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Hochauflösende Ösophagusmanometrie und Kapselendoskopie Botox-Injektion am Ösophagus Ösophagusvarizenligatur
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Internische, insbesondere auch gastroenterologische Notfallversorgung
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)

Privatambulanz Prof. Dr. T. Kucharzik	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Angebot sämtlicher ambulant verfügbarer gastroenterologischer Diagnostik und Therapie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Im Rahmen der Abklärung der Aufnahmeindikation, sowie befristete Nachbehandlung nach Krankenhaustherapie Ambulante Leistungen geb §115b und §115f: ERCP, Endosonographie, Koloskopie, Lymphknotenbiopsie, PEG-Anlage
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.2	1851	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-452.61	496	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.7	429	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-444.6	285	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-056	251	Endosonographie des Pankreas
3-055.0	223	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
5-452.60	211	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
3-053	208	Endosonographie des Magens
3-054	184	Endosonographie des Duodenums
3-051	159	Endosonographie des Ösophagus
1-650.1	148	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.62	144	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-640	108	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-513.b	98	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material

8-123.00	70	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
5-513.21	69	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-650.0	69	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-452.82	56	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-429.8	52	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-431.22	52	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
5-431.28	37	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
1-442.0	26	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-452.72	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.71	22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-429.j1	15	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-513.20	15	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
1-426.4	14	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
5-452.92	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
1-426.7	11	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
5-452.63	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
8-123.1	8	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
1-426.3	8	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
5-526.b	6	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material

8-124.0	6	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
1-440.6	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-642	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-426.0	4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 33,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,32	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,32	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 163,23529

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 300,49724

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	1 Zusatzbezeichnung
AQ23	Innere Medizin	Alle Oberärzt:innen der Inneren Medizin + Chefarzt + Weiterbildungsassistenten Gastroenterologie
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	9 Zusatzbezeichnungen Gastroenterologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	2 Zusatzbezeichnungen Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin	3 Fachärzt:innen mit der Zusatzbezeichnung klinische Akut- und Notfallmedizin
ZF14	Infektiologie	1 Facharzt
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF09	Geriatrie	1 Klinische Geriatrie
ZF15	Intensivmedizin	Eine Zusatzbezeichnung Intensivmedizin

ZF07	Diabetologie	
ZF28	Notfallmedizin	Mehrere Zusatzbezeichnungen Notfallmedizin
ZF44	Sportmedizin	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 97,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	97,02	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	86,21	
Nicht Direkt	10,81	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 56,06061

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,92	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1862,67123

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,71	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,03	
Nicht Direkt	0,68	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 705,44747

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,67	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 709,12647

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,76	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3090,34091

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,41	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3857,44681

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,69	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7882,6087

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,41	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 13265,85366

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,28	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 442,91531

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ12	Notfallpflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP22	Atmungstherapie
ZP08	Kinästhetik

ZP14	Schmerzmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Bodo Schniewind
Telefon	04131/77-2201
Fax	04131/77-2429
E-Mail	Bodo.Schniewind@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/allgemein-viszeral-und-thoraxchirurgie/

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Zur Diagnostik von venösen Thrombosen und arteriellen Verschlüssen
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Intensivstation unter anästhesiologischer Leitung mit 15 Betten, davon 10 Voll-Beatmungsplätze (bei Bedarf mehr), Funktion der Intensivmedizin und Bettenstation in der Funktion intermediat care.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Chirurgie bei Entzündungen und Abszessen der Haut und Unterhaut aller Körperregionen
VR06	Endosonographie	Bei Tumoren des Mast-/Enddarmes
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Bei gut und bösartigen Erkrankungen der Brustdrüse beim Mann
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Bei der Langzeitbehandlung von Patienten mit Druckgeschwüren (Dekubitus) durch Verschiebelappenplastik, Mesh-Graft und Vollhauttransplantation
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Chirurgie des kindlichen Leistenbruches
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Sämtliche Tumore d. Lunge (primäre u. sekundäre), septische Erkrankungen d. Lunge, sämtliche Tumore d. Mediastinums, Lungenkollaps, Chirurgie bei Lungenkollaps und seinen Komplikationen, Lungenemphysem und Drainageverfahren.

VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Diagnostik und Operation aller gut- oder bösartiger Tumorerkrankungen der Speiseröhre, des Magen, Dünndarm, Dickdarm, Enddarm, Blinddarm (konventionelle und teilweise laparoskopische Verfahren)
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Chirurgie des Ösophagus, Beseitigung von Leisten- und Bauchdeckenbrüchen, Blinddarm-, Gallenblasen-, Leberzysten-, Lebertumor-, Magenteil-, Bauchspeicheldrüsenteil- und Nebennierenentfernungen, Lösen von Verwachsungen sowie die komplette Dickdarm- und Enddarmchirurgie, Adipositaschirurgie
VC11	Lungenchirurgie	Sämtliche Tumore d. Lunge (primäre u. sekundäre), septische Erkrankungen d. Lunge, sämtliche Tumore d. Mediastinums, Chirurgie bei Lungenkollaps und seinen Komplikationen, Lungenemphysem und Drainageverfahren.
VC62	Portimplantation	Einsetzen und Entfernen von zentral-venösen Port-Katheterverweilsystemen z.B. zur Verabreichung von z.B. Chemotherapeutika und Schmerzmitteln, insbesondere bei peripher schlechten Venenverhältnissen.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Behandlung bei Durchblutungsstörungen insbesondere der Unterschenkel und Füße und Therapie aller in Kombination auftretenden Komplikationen durch periphere art. Verschlusskrankheit und Diabetes mellitus

VC68	Mammachirurgie	Operationen der männlichen Brust bei gut- und bösartigen Tumoren
VC24	Tumorchirurgie	Tumorchirurgie nach den Leitlinien aller bösartigen Erkrankungen der Speiseröhre, der Organe des Magen-Darmtraktes, der Gallenblase, der Leber, der Bauchspeicheldrüse, Tumoren der Bauchhöhle, der Weichteile (Haut, Unterhaut, Fettgewebe etc.), der Lunge inkl. Tochtergeschwulsten in der Lunge
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Ambulante Operation des Krampfaderleiden und die Folge von venösen Erkrankungen der Beine infolge von Durchblutungsstörungen insbesondere der Unterschenkel und Füße und Therapie aller in Kombination auftretenden Komplikationen (Ulcus cruris) und Diabetes mellitus
VP14	Psychoonkologie	Psychoonkologische Schwerpunktbetreuung insbesondere der Patienten im Darmzentrum Lüneburg mit Kolo-Rektalen Karzinomen, aber auch anderer Tumorerkrankungen.
VC21	Endokrine Chirurgie	Diagnostik und Operation der Schilddrüsenerkrankung, Erkrankungen der Nebenschilddrüsen, Nebennieren, sowie hormonelle Erkrankungen des Magen- Darmtraktes und der Bauchspeicheldrüse.

VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Notfalloperation am offenen Brustkorb bei traumatischen Verletzungen und Versorgung BG-Unfallverletzter im Rahmen eines Polytrauma in Kooperation mit der Klinik für Unfallchirurgie
VC63	Amputationschirurgie	Amputationen insbesondere im Bereich der unteren Extremitäten, Ober- und Unterschenkel, Fuß, Vorfuß und Amputation der Zehen, vornehmlich bei peripher arterieller Verschlußkrankheit und Diabetes mellitus, z.B. diabetisches Fußsyndrom etc.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Konservative und operative Maßnahmen bis hin zur plastischen Deckung und Rekonstruktion
VC17	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	In enger Kooperation mit dem Gefäßzentrum Krankenhaus Bad Bevensen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Endoskopische Polypenentfernung u. intraoperative Rendezvousverfahren
VR02	Native Sonographie	Notfalldiagnostik, Routinediagnostik, Sonographisch gesteuerte Punktionen
VC58	Spezialsprechstunde	Bei der gastro-ösophagealen Refluxkrankheit und Zwerchfellbrüchen, DKZ-, Thorax- u. Endokrine Chirurgie Sprechstunde, Sprechstunde bariatrische Chirurgie

VC60	Adipositaschirurgie	Magenbypass- und Schlauchmagen-Operationen, Revisionseingriffe nach bariatrischen Voroperationen, Umbau Schlauchmagen zu Magenbypass, Entfernung von implantierten Magenbändern Notfalleingriffe nach bariatrischen Operationen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Tumoren der gesamten Speiseröhre und Rekonstruktionsverfahren bei Perforation der Speiseröhre
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Diagnostik und Operation bei traumatischen Verletzungen der Leber, sämtlicher Lebertumoren (primäre u. sekundäre), die gesamte Chirurgie der Gallenblase und Gallenwege, sowie die Chirurgie bei chron. Entzündung und bösartigen Tumoren der Bauchspeicheldrüse

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2536
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Ständige Fachärztliche Besetzung der chir. Ambulanz

Vor- und nachstationäre Ambulanz Klinik f. Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Planung und Betreuung der vor- und nachstationären Sprechstunde, Terminvergabe + OP-Planung, Darmsprechstunde
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Kinderchirurgie (VK31)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VA17)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	309	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-530.32	58	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-399.7	55	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-490.1	43	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-900.04	30	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-493.01	16	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-491.12	14	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-492.00	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-493.21	10	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-534.1	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss

5-490.0	9	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-493.5	9	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-536.0	8	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-530.72	8	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-493.60	7	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-530.33	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-897.0	4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-536.10	4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-399.6	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 24,8

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 102,25806

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,26	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 206,85155

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 41,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	41,61	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	40,13	
Nicht Direkt	1,48	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 60,94689

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,16	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2186,2069

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,47	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,46	
Nicht Direkt	0,01	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5395,74468

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,34	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 759,28144

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,02	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2486,27451

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 84533,33333

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 126800

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,55	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 557,36264

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement

ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Anästhesiologie, Notfall-, Palliativ- und Operative Intensivmedizin

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesiologie, Notfall-, Palliativ- und Operative Intensivmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3752
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Frenkel
Telefon	04131/77-2221
Fax	04131/77347-2221
E-Mail	anaesthesie@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/anaesthesiologie/

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	operative Intensivmedizin
VX00	Palliativmedizin	Koordination im Palliativstützpunkt Lüneburg-Lüchow Dannenberg, Kooperation der Abteilung mit niedergelassenen Kollegen und dem Hospiz Bardowick

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	211
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzzentrum am Städtischen Klinikum gGmbH	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Anästhesie bei ambulanten Eingriffen im Rahmen des MVZ

Schmerztherapie und ambulante Narkosevorbereitung	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 37,92

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	37,92	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	37,92	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5,56435

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,82	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 14,23752

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	19 Fachärztinnen und Fachärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	4 Fachärzte
ZF15	Intensivmedizin	12 Fachärztinnen und Fachärzte
ZF28	Notfallmedizin	25 Ärztinnen und Ärzte
ZF30	Palliativmedizin	5 Fachärztinnen und Fachärzte
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	1 Facharzt

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,76	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9,27065

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 105,5

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 211

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ21	Casemanagement
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP22	Atmungstherapie
ZP24	Deeskalationstraining
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Geriatrie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Geriatrie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Maaser
Telefon	04131/77-2246
Fax	04131/77347-2246
E-Mail	klinik-geriatrie@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/geriatrie/

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	799
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geriatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,94

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,94	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,94	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 89,3736

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 228,28571

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF09	Geriatrie
ZF30	Palliativmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,14	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,72352

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3995

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,22	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 60,43873

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,75	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 213,06667

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,19	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 671,42857

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,95	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 841,05263

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,48	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1664,58333

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,45	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 326,12245

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP24	Deeskalationstraining
ZP05	Entlassungsmanagement

ZP14	Schmerzmanagement
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Zentrum für Herzrhythmusstörungen

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Zentrum für Herzrhythmusstörungen"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Weiß
Telefon	04131/77-3400
Fax	04131/77-3409
E-Mail	kardiologie@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/kardiologie-internistische-intensivmedizin

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Hämodialyseverfahren, Hämoperfusion und intensivmedizinische Versorgung
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	CT Diagnostik der Lungenarterienembolie CT Diagnostik des Aortenaneurysma CT Diagnostik der Koronararterien zum nichtinvasiven Ausschluss signifikanter Koronarstenosen in Zusammenarbeit mit radiologischer Klinik
VC06	Defibrillatoreingriffe	Implantation, Batteriewechsel und Korrektureingriff von 1- und 2-Kammer-Defibrillatoren sowie CRT-D-Systemen.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Untersuchung durch Ultraschall und Rechtsherzkatheter sowie Computertomographie (letzteres über die Klinik für Radiologie)
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Ultraschalluntersuchung einschließlich Stress-Echokardiographie bei Aortenklappenstenose. MRT-Untersuchung in Zusammenarbeit mit der radiologischen Klinik einschließlich Stress-MRT. Interventioneller PFO-Verschluss (über Katheter) zur Sekundärprophylaxe nach Schlaganfall.

VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Stress-Echokardiographie, Stress-MRT, Herzkatheteruntersuchung überwiegend transradial (sofortiges Aufstehen möglich). Behandlung des akuten Herzinfarktes durch Katheter/Stentimplantation. Rotablation, Wiedereröffnung chronisch verschlossener Koronargefäße. FFR/iFR-Messung, IVUS.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Perioperative Gabe von Gerinnungs-Faktoren bei angeborenen und erworbenen Gerinnungsstörungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Langzeit-EKG, CardioCall zur Detektion anfallsartig auftretender Herzrhythmusstörungen, elektrophysiologische Untersuchung und Ablationsbehandlung von Herzrhythmusstörungen (Vorhof und Ventrikel). Interventioneller Vorhofohrverschluss zur Vermeidung einer dauerhaften blutverdünnenden Medikation.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Interventionelle Diagnostik (Angiographie) und Therapie (PTA) der pAVK in Kooperation mit der radiologischen Klinik
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	nichtinvasive Diagnostik und Therapie der chronisch-venösen Insuffizienz und des Lymphödems

VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Ultraschalluntersuchung des Herzens, Ultraschalluntersuchung von der Speiseröhre (transösophageale Echokardiographie, TEE). Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Ultraschalldiagnostik der tiefen Beinvenenthrombose
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Beurteilung der Aorta (Brustkorbschlagader) und des Herzens als Ursache von Durchblutungsstörungen der Hirngefäße und als Ursache eines Schlaganfalles.
VI34	Elektrophysiologie	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen, Ablationsbehandlung (Hochfrequenzablation und Pulsed Field Ablation PFA).
VI20	Intensivmedizin	Therapie sämtlicher akuter internistischer Erkrankungen in Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemeine Innere Medizin. Behandlung des akuten Herzinfarktes durch Akut-PTCA (24 h Rufbereitschaft). Bis zu 14 Beatmungsplätze, u. a. auch Nichtinvasive Beatmung, Langzeit-Beatmung.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Ultraschalldiagnostik und interventionelle Therapie der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit

VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Darstellung und Funktionsdiagnostik des Herzens und der herznahen Gefäße (Kardio-MRT, Stress-MRT) in Zusammenarbeit mit der radiologischen Klinik
VC05	Schrittmachereingriffe	Implantation, Batteriewechsel, Revisionseingriffe von 1- und 2-Kammer-Schrittmachern sowie HIS-Bündel-Schrittmachern, LBBAP- und CRT-Systemen. Implantation und Explantation von Ereignisrekordern.
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	3D-Sonographie des Herzens mit Kontrastmittel. Stressechokardiographie mit Kontrastmittel.

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2706
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante TEE Untersuchungen nach PFO-/ASD- und LAA-Verschluß	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	TEE Untersuchung ambulant nach interventionellem Eingriff (PFO-, ASD- oder LAA-Verschluß)

Herzschrittmacherambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Ambulante Herzschrittmacherkontrolle / ambulante ICD-Kontrolle

Katheterdiagnostik	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
8-640.0	192	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-275.0	153	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-378.52	58	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
1-275.2	27	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
5-377.30	23	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
3-604	20	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
1-279.a	16	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-275.4	11	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
5-378.51	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.55	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
1-275.5	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
5-377.1	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.5c	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,75

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,75	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,75	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 152,4507

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,13	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 332,84133

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 54,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	54,11	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	51,38	
Nicht Direkt	2,73	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 50,00924

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,71	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3811,26761

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,23	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,19	
Nicht Direkt	0,04	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2200

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,09	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 661,61369

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,57	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4747,36842

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,96	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2818,75

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 38657,14286

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,33	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8200

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,23	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 264,51613

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

ZP05	Entlassungsmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kinder- und Jugendmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Josef Sonntag
Telefon	04131/77-2251
Fax	04131/77-2459
E-Mail	Josef.Sonntag@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/kinderklinik-und-jugendmedizin/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Indikation zu und Durchführung von molekulargenetischen Untersuchungen einschließlich entsprechender Beratung. Ggf. Einstellung einer Langzeit- und häuslichen Beatmung sowie deren regelmäßige Kontrolle.
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Einschließlich allergologische Diagnostik, Provokationsteste und Lungenfunktionsuntersuchung auch nach Belastung. Iontophorese (Schweißtest) zum Ausschluss einer Cystischen Fibrose. Bronchoskopische Entfernung von Fremdkörpern gemeinsam mit der Klinik für Innere Medizin.
VR18	Szintigraphie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Kinderchirurgische Versorgung (Organverletzungen, Leistenhernien, Appendektomien etc.) je nach Alter in Zusammenarbeit mit der Klinik für Viszerale und Thoraxchirurgie bzw. der Kinderchirurgie des Krankenhaus Maria Hilf Harburg. Dabei kommen überwiegend minimal invasive Methoden zur Anwendung.

VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	Einschließlich allergologischer Testung, sowie Hyposensibilisierung. Dieses auch bei nachgewiesenen Insektengiftallergien. Schulung von Patienten und Angehörigen im Notfall-Management. Diagnostik betreffend Nahrungsmittelallergien.
VK25	Neugeborenenscreening	Screening (Fersenblutentnahme) auf angeborene Stoffwechselstörungen. Hörscreening, Hüftsonographie; Echokardiographie, Schädel- und Nierensonographie bei besonderer Indikation. Tägliche kinderärztliche Betreuung der Neugeborenenzimmer im Klinikum Lüneburg.
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	EEG, Schlaf (Entzugs)-EEG, Schlaflabor: Diagnostik bei Schlafapnoe-Syndrom. Entwicklungsdiagnostik. Epilepsiediagnostik und Behandlung in Absprache mit weiterbehandelnden Kinderneurolog:innen. Therapie spezieller (entzündlicher) Erkrankungen.
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Als Perinatalzentrum Level I Betreuung von Frühgeborenen ab der 24.Schwangerschaftswoche. Behandlung aller für das Frühgeborene spezifischen Erkrankungen/Probleme, dabei kontinuierliche Kontrolle der Ergebnisqualität. Anwesenheit einer/s Neonatologin/en bei Risikogeburten bereits im Kreißsaal.

VK23	Versorgung von Mehrlingen	Nachgeburtliche Betreuung von Zwillingen oder höhergradigen Mehrlingen im Kinderzimmer oder auf der neonatologischen Intensivstation.
VU08	Kinderurologie	Gemeinsam mit der Klinik für Urologie. Zusätzlich präoperative Sprechstunde für ambulante Operationen (u.a. Phimosen, Hodenhochstand). Diagnostik und Therapie von Harntransportstörungen, Urethralklappen, Fehlbildungen der ableitenden Harnwege. Urodynamische Untersuchungen.
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Screeninguntersuchungen inklusive Nervenwasseruntersuchungen (Störungen des Botenstoffwechsels). Behandlung und Verlaufskontrollen wohnortnah in Absprache mit betreuendem Zentrum.
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Die Neonatologie stellt einen besonderen Versorgungsschwerpunkt dar. Jährlich werden ca. 450 Früh- und kranke Neugeborene auf der pädiatrisch-neonatologischen Intensivstation versorgt. Im Durchschnitt betreuen wir pro Jahr ca. 40 Frühgeborene < 1500 Gramm Geburtsgewicht (2015-2024).
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Ggf. gemeinsam mit den Kliniken für Viszerale- und Thoraxchirurgie sowie Innere Medizin, Kinder-Gastroenterologie (Endoskopie).

VK00	Kindertraumatologie	Behandlung aller Frakturen bei Kindern und Jugendlichen in Zusammenarbeit mit der Klinik für Unfallchirurgie. Verletzungen von Gelenken und Bändern. Versorgung von Verbrühungen und Verbrennungen.
VH00	Stationäre Versorgung von belegärztlich operierten Patienten	In Zusammenarbeit mit HNO-ärztlicher und kieferchirurgischer Belegpraxis Adenotomie, Tonsillektomie und Paukendrainagen sowie kiefer-, mund- und gesichtschirurgische Eingriffe einschließlich Versorgung von Frakturen und Weichteilverletzungen.
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Bei speziellen Fragestellungen enge Kooperation mit Zentren für Kinderchirurgie (Kinderchirurgie des krankenhaus Maria Hilf Harburg, UKE Hamburg), Kliniken für Kinderkardiologie (UKE, MH Hannover und des Universitätsklinikum Kiel) und der Kinderklinik des UKE bei Stoffwechselstörungen.
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	Entwicklungstestung (Bayley) im Rahmen stationärer Diagnostik bei Gedeih- und Entwicklungsstörungen von Kleinkindern.
VR04	Duplexsonographie	

VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Enge Zusammenarbeit mit der Kindergastroenterologin des MVZ im SKL. Durchführung von Atem- und Provokationstesten, endoskopischer sonographischer und laborchemischer Diagnostik, Therapie chronisch-entzündicher Darmerkrankungen. Hydrostatische Desinvagination, psychosomatische Abklärung.
VR02	Native Sonographie	Durchgeführt wird das gesamte Spektrum der pädiatrischen Sonographie, einschließlich Echokardiographie.
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	Gespräch und Beratung mit/durch erfahrenen Neonatologinnen zeitnah nach Klinikaufnahme und im weiteren Verlauf nach Bedarf.
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	Diagnostik von Anämien. Therapie ggf. in Absprache mit einem Zentrum. Hämatologisch-onkologische Erkrankungen werden zur weiterführenden Diagnostik und Therapie an ein Zentrum weitergeleitet.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Untersuchungen aller Körperregionen ab dem Säuglingsalter, falls erforderlich in Sedierung oder Allgemeinanästhesie interdisziplinär mit Radiologie und Anästhesie.

VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Kardiologie und Zentrum für Herzrhythmusstörungen. Synkopendiagnostik (Schellong-Test, Kipptischuntersuchung, Langzeit-EKG und -Blutdruck, Standard-EKG, Belastungs-EKG).
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit dem niedergelassenen Kinderrheumatologen, insbesondere Durchführung von (bildgebender) Diagnostik sowie intravenöser immunsuppressive Therapie.
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Behandlung der viralen und bakteriellen Meningitiden (Hirnhautentzündungen), von Enzephalitiden (Hirnentzündungen), Neuroborreliose und anderen Myelitiden.
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	Betreuung der Patienten wohnortnah in enger Zusammenarbeit mit den entsprechenden neuropädiatrischen Zentren.
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Ggf. in Zusammenarbeit auch mit der Klinik für Urologie und dem Institut für diagnostische Radiologie. Diagnostik und Therapie bei Enuresis.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3353
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Behandlung aller akuten pädiatrischen Krankheitsbilder. Hier wurden im Jahr 2023 insgesamt 6182 Patienten behandelt.

Anmeldung über das Sekretariat, Frau S. Boller, Frau T. Quasdorf, Tel. 04131-77-2251, Sprechstunden nach Vereinbarung	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, Ernährungsberatungen, Allergologische Diagnostik, Hyposensibilisierungen, Asthma- und Neurodermitisbetreuung

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 25,86

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,86	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,86	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 129,65971

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,51	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 291,3119

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	Die Schwerpunktbezeichnung Neonatologie besitzen 9 Fachärztinnen/-ärzte Die Schwerpunktbezeichnung Kinderkardiologie besitzt 1 Fachärztin Weitere vertretene Schwerpunkte ohne Gebietsbezeichnungen: Epileptologie (EEG-Schein),Entwicklungsdiagnostik,Transfusionsmedizin, Echokardiographie, Prüfarzt

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	4 Ärztinnen/Ärzte: spezielle pädiatrische Intensivmedizin bzw. ZWB Intensivmedizin. Mehrere Ärztinnen/Ärzte: Qualifikation "Neugeborenen-Notarzt" der Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin und die Fachkunde Rettungsdienst bzw. die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin.

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,26	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,25	
Nicht Direkt	0,01	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 787,0892

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 50,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	50,46	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	50,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 66,44867

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 83825

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,51	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 955,27066

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 27941,66667

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,33	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 359,37835

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
PQ12	Notfallpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP28	Still- und Laktationsberatung
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement

ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Waltraud Pfeilschifter
Telefon	04131/77-3061
Fax	04131/77-3069
E-Mail	neurologie@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/neurologie-und-klinische-neurophysiologie/

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Die Klinik verfügt über eine zertifizierte überregionale Stroke-Unit mit allen Monitoring-, Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten (Thrombolyse /Thrombektomie), mit externen Kooperationspartnern. Teilnahme am Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland und German Stroke Registry.
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Neurovaskuläre Erkrankungen, wie z.B. vaskulitische Polyneuropathien, werden im Hause diagnostiziert und behandelt.
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Die Neurologische Klinik verfügt über alle Möglichkeiten zur Abklärung (insbesondere differenzierte Liquordiagnosik und cerebrale Bildgebung) und Behandlung entzündlicher ZNS-Erkrankungen einschließlich intensivmedizinischer Überwachung.
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Alle neuroimmunologischen Erkrankungen, z.B. das Guillain-Barre-Syndrom, werden diagnostiziert und behandelt. Alle therapeutischen Verfahren einschließlich Immunglobulintherapie, Immunadsorbtion, Plasmapherese und Antikörper- Therapien kommen zum Einsatz.

VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Anfallsartige Zustände mit und ohne Bewusstseinsstörungen werden mittels Elektroenzephalografie (EEG) sowie Herz- und Kreislauftests abgeklärt. Ausbildungsberechtigung für das EEG nach Richtlinien der DGKN besteht. Es bestehen Kooperationen mit Zentren der prächirurgischen Epilepsiediagnostik.
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Maligne Erkrankungen des Gehirns werden mittels modernster Bildgebung diagnostiziert und in Zusammenarbeit mit unseren externen onkologischen und neurochirurgischen Kooperationspartnern und der hauseigenen Strahlentherapie therapiert.
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Gutartige Tumoren werden mit modernster Bildgebung diagnostiziert und in Zusammenarbeit mit unseren externen neurochirurgischen Kooperationspartnern und der Strahlentherapie im Hause therapiert.
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Erkrankungen der Hirnhäute, wie z.B. Entzündungen (Meningitis), werden durch sofortige Liquordiagnostik (eigenes Labor) erkannt und medikamentös behandelt, im Bedarfsfall auch intensivmedizinisch.

VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Für Patienten mit Hirnstimulatoren besteht die Möglichkeit der Kontrolle des Hirnstimulators. Indikationsprüfung zur Implantation eines Stimulators. Kooperation mit implantierenden Zentren.
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Mittels umfangreicher bildgebender und elektrophysiologischer Diagnostik erfolgt die Erkennung und eine diagnoseangepasste, alle Lebensumstände mit einschließende Therapie von Patienten mit Systematrophien
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Es erfolgt die differentialdiagnostische Abklärung und Behandlung (allen voran der Parkinson-Erkrankung) mit dem Ziel, die Selbständigkeit des Patienten bei hoher Lebensqualität zu erhalten.
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Degenerative Erkrankungen des Gehirns (vor allem Demenzen) nehmen aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung zu. Eine bildgebende, testpsychologische, liquor- und labordiagnostische Abklärung der Ursachen erfolgt in unserer Klinik.

VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Es stehen alle erforderlichen Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung incl. Plasmapherese und Immunadsorbtion. Kooperation mit der DMSG. Es besteht eine persönliche Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach Überweisung durch einen Neurologen.
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Störungen der Nervenleitung werden untersucht mittels Elektromyografie, Elektroneurografie, Nerven- und Muskelsonografie. Mit Hilfe bildgebender oder labor-/liquordiagnostischer Verfahren wird die Ursache der Schädigung ermittelt und eine Behandlung eingeleitet.
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Störungen der Nervenleitung, die oftmals Folge einer anderen Erkrankung sind, wie z.B. Diabetes mellitus, Alkoholkrankheit oder einer Tumorerkrankung, werden hier diagnostiziert und entsprechend therapiert. Augenmerk liegt auch auf den Immunneuropathien.
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	Die gesamte Bandbreite der Funktionsstörungen von Muskeln (Myopathien, Myotonien, Myastenia gravis) werden hier diagnostiziert und behandelt, auch bei z.B. krisenhafter Verschlechterung mit Intensivpflichtigkeit bei der Myasthenie. ASV Neuromuskuläre Erkrankungen zur ambulanten Weiterbehandlung.

VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Zerebrale Lähmungen z.B. im Rahmen einer amyotrophen Lateralsklerose werden im Hause umfangreich klinisch, elektrophysiologisch und laborchemisch diagnostiziert und teils in Kooperation mit der Pulmonologie behandelt. Neuromuskuläre Ambulanz im Rahmen der ASV(Ambulante Spezialärztliche Versorgung)
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Alle neurologischen Notfälle werden in unserer Klinik diagnostiziert und versorgt. Bei neurochirurgischer Interventionspflichtigkeit erfolgt die Verlegung in eine renommierte Neurochirurgische Klinik. Beatmungspflichtige Patienten werden in Kooperation mit der Medizinischen Klinik behandelt.
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Geriatrie werden geriatrische Komorbiditäten erfasst und behandelt. Ein Oberarzt der Neurologie ist in Personalunion auch Oberarzt der Geriatrie.

VN20	Spezialsprechstunde	Ermächtigungsambulanz für Multiple Sklerose. Ermächtigungsambulanz vaskulärer Ultraschall der hirnversorgenden Gefäße. Teilnahme ASV Rheuma. ASV Neuromuskuläre Erkrankungen.
VN23	Schmerztherapie	Schmerztherapie wird nach den Vorgaben der WHO und unter Berücksichtigung moderner Verfahren und Leitlinien angewandt. Ein Oberarzt hat die Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie.
VN24	Stroke Unit	Es besteht eine zertifizierte überregionale Stroke Unit mit angeschlossenem post stroke Bereich, in dem nach den Vorgaben der Fachgesellschaften Patienten mit Hirninfarkten und flüchtigen Durchblutungsstörungen des Gehirns diagnostiziert und therapiert werden.

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2268
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

ASV Neuromuskulär	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	Neuromuskuläre Erkrankungen (LK44)

ASV Rheuma	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Erweitertes Team für den Teilbereich Neurologie
Angebotene Leistung	Rheumatologische Erkrankungen (LK35)

MS Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen und Nervenärzten besteht eine persönliche Ermächtigung von Herrn Oberarzt Quandt zur Behandlung von Patienten mit Multipler Sklerose, Myelitis und Optikusneuritis.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Im Jahr 2023 wurden über 4000 neurologische Notfälle ambulant an sieben Tagen der Woche rund um die Uhr diagnostiziert und behandelt.
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Chefärztin der Neurologischen Klinik bietet für Wahlleistungspatienten eine ambulante Sprechstunde zur Diagnostik und Behandlung aller neurologischen Krankheitsbilder an.
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)

Ultraschallambulanz zur Untersuchung der hirnversorgenden Gefäße (Neurosonologie)	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ermächtigter: OA Dr. Kraemer
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-204.2	159	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,04

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,04	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,04	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 125,72062

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,94	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 285,64232

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	Die Chefärztin, alle 6 Oberärzte (m/w) sowie zwei Assistenzärztinnen sind Fachärzte(m/w/d) für Neurologie (kumulativ 9). Zusätzlich 10 Ärzte(m/w/d) in Ausbildungsverträgen zum Facharzt für Neurologie.
AQ63	Allgemeinmedizin	Ein Oberarzt ist zusätzlich zum Facharzt für Neurologie auch Facharzt für Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF02	Akupunktur	Ein Oberarzt hat das A-Diplom der europäischen Akademie für Akupunktur
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	Ein Oberarzt hat die Zusatzbezeichnung "Ärztliches Qualitätsmanagement"
ZF09	Geriatrie	Ein Oberarzt der Klinik hat die Zusatzbezeichnung "Geriatrie in der Neurologie" und arbeitet zu 50% in der Geriatrie
ZF15	Intensivmedizin	Die Chefärztin hat die Zusatzbezeichnung "Intensivmedizin". Ein Oberarzt hat die Zusatzbezeichnung "Intensivmedizin"
ZF28	Notfallmedizin	Die Chefärztin hat die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin.
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Ein Oberarzt hat die Zusatzbezeichnung "Spezielle Schmerztherapie"

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 29,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,38	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,59	
Nicht Direkt	1,79	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 77,19537

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7560

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,17	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,16	
Nicht Direkt	0,01	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1938,46154

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,34	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 969,23077

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10800

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,67	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3385,07463

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113400

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,15	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 720

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ12	Notfallpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP24	Deeskalationstraining
ZP29	Stroke Unit Care
ZP20	Palliative Care
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath

ZP05	Entlassungsmanagement
ZP22	Atmungstherapie
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Minglun Li
Telefon	04131/77-2281
Fax	04131/77-2289
E-Mail	strahlentherapie@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/strahlentherapie-und-radioonkologie/

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Radiatio der Brustdrüse, der Brustwand und der Lymphabflusswege, Supportivtherapie in metastasierten Stadien
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Radiatio und simultane Radiochemotherapien
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Radiatio und simultane Radiochemotherapie

VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Radiatio und simultane Radiochemotherapie bei Bronchial-, Oesophagus-, Pankreas-, Magen-, Rektum- und Analkanalkarzinomen, Palliativ- und Supportivtherapie bei Metastasen.
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Radiatio und simultane Radiochemotherapie hirneigener maligner Tumoren und zerebraler Metastasen einschließlich stereotaktischer Strahlentherapie
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Radiatio ossärer Metastasen einschließlich stereotaktischer Strahlentherapie, Supportivtherapie in metastasierten Stadien
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	Bestrahlung mit Elektronen eines Linearbeschleunigers
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	Bestrahlung mit Photonen eines Linearbeschleunigers inklusive stereotaktischer Strahlentherapie, atemgesteuerter Strahlentherapie und Lagerungsüberwachung
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	Maskensystem für den Kopf-/Hals- und Schulterbereich sowie Extremitäten Stereotaxie-Maskensystem für den Kopfbereich Vakuumkissen für Extremitäten Vakuummatratzen für den Körperstamm

VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	Virtuelle Simulation
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	Computertomographie-gestützte dreidimensionale Bestrahlungsplanung für die perkutane Bestrahlung einschl. IMRT- und VMAT-Techniken sowie IGRT-Techniken
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Radiatio und Radiochemotherapie des Harnblasenkarzinoms, Radiatio des Prostatakarzinoms, Radiatio von Metastasen maligner Tumoren des Urogenitalsystems, Supportivtherapie in metastasierten Stadien

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	334
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzzentrum am Städtischen Klinikum gGmbH	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Fachrichtungen Strahlentherapie, Anaesthesiologie, Gastroenterologie und Radiologie
Angebotene Leistung	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)
Angebotene Leistung	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
Angebotene Leistung	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angebotene Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)
Angebotene Leistung	Oberflächenstrahlentherapie (VR30)

Privatambulanz Prof. Dr. med. Minglun Li	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)
Angebotene Leistung	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
Angebotene Leistung	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angebotene Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)
Angebotene Leistung	Oberflächenstrahlentherapie (VR30)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,74

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,74	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 58,18815

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,85	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,19298

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ54	Radiologie	Zwei Fachärzte für Radiologie
AQ58	Strahlentherapie	Fünf Fachärzte für Strahlentherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF30	Palliativmedizin	Ein Facharzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,83	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,09	
Nicht Direkt	0,74	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 69,15114

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,34	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 982,35294

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,69	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,66	
Nicht Direkt	0,03	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 484,05797

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3340

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8350

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1151,72414

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,9	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 175,78947

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1600 2300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jörg Cramer
Telefon	04131/77-3201
Fax	04131/77-3209
E-Mail	unfallchirurgie@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/unfallchirurgie-und-orthopaedie/

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Durchführung jeglicher Metall- und Implantatentfernung am Bewegungsapparat
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Arthroskopischer Ersatz des vorderen Kreuzbandes. Offene und arthroskopische Sehnenrekonstruktion an Knie und Schulter. Meniskuserhalt durch Nahttechnik.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Endoprothetischer Ersatz von Hüft-, Knie- und Schultergelenk bei Verschleiß oder Unfallfolgen. Minimal-invasive Technik bei Erstimplantation am Hüftgelenk. Prothesenwechseloperationen bei Lockerung, Bruch oder Infektion.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Behandlung von Gelenk- und Knocheninfektionen (Osteomyelitis)
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Nichtoperative Behandlung von Kopfverletzungen mit Wundversorgung, Überwachung nach Schädel-Hirntrauma, Konsiliardienst für Mund-Kiefer-Gesichtsverletzungen und HNO-Versorgung
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Behandlung von Brüchen der Halswirbelsäule
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Behandlung aller Verletzungen des Brustkorbes wie Rippenbrüche, Wirbelbrüche, Drainage bei Lungenfellverletzungen, Kooperation mit der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Operationen bei Wirbelbrüchen der Lendenwirbelsäule. Versorgung m. Fixateur int., auch minimal-invasiv. Wirbelkörperersatz mit Knochenspan o. Titankorb. Aufrichtung u. Zementierung b. osteoporotischem Wirbelbruch.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Knochenbruchbehandlung mit Platten- und Nagelsystemen. Prothetischer Gelenkersatz bei Frakturen.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Behandlung komplexer Gelenkbrüche und Verrenkungen.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Behandlung von Brüchen der Hand und des Handgelenkes.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Rekonstruktion von Hüftpfannenbrüchen, Schenkelhals- und Oberschenkelbrüchen. Teilweise minimal-invasiv durch Nagelsysteme. Endoprothetischer Gelenkersatz.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Behandlung von komplexen Gelenkbrüchen am Kniegelenk. Stabilisierung von Unterschenkelbrüchen mit winkelstabilen Platten- oder Nagelsystemen.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Behandlung komplexer Brüche der Knöchelregion, des Rückfußes (Sprungbein und Fersenbein) und des Vorfußes.

VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Operative Behandlung von Knochenbrüchen an Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule. Minimalinvasive Operationstechniken bei Frakturversorgung (Fixateur interne, Kyphoplastie).
VC63	Amputationschirurgie	Durchführung von nötigen Amputationen.
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische Operationen an Schulter-, Knie- und Sprunggelenk. Arthroskopisch gestützte Bruchversorgung bei Schienbeinkopfbruch. Arthroskopischer Ersatz des vorderen Kreuzbandes.
VK00	Kindertraumatologie	Operative und nichtoperative Behandlung aller Verletzungen am kindlichen Bewegungsapparat. Enge Zusammenarbeit mit der Kinderklinik.
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Behandlung von Verschleißleiden an Schulter, Hüfte, Knie und Fuß. Arthroskopische Gelenkoperationen. Achskorrekturen der kniegelenknahen Knochen. Endoprothetischer Gelenkersatz. Digitales, elektronisches Planungssystem zur Achsvermessung und Prothesenplanung.
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Behandlung osteoporotischer Brüche und deren Folgen. Bei Knorpeldegenration Mikrofrakturierung / Auffrischung / körpereigener Knorpelersatz

VO14	Endoprothetik	Endoprothetischer Ersatz von Hüft-, Knie- und Schultergelenk bei Verschleiß oder Unfallfolgen. Minimal-invasive Technik bei Erstimplantation am Hüftgelenk. Prothesenwechseloperationen bei Lockerung, Bruch oder Infektion.
VO15	Fußchirurgie	Korrekturen von Vorfußdeformitäten (Hallux valgus, Arthrose der Zehengelenke)
VO16	Handchirurgie	Konservative und operative Behandlung von Brüchen der Hand, akuten Verletzungen der Sehnen, chronischen Erkrankungen der Hand (z.B. Dupuytren), Sehnentransfers oder lokale gestielte Lappenplastiken (Kooperation mit handchirurgischem Belegarzt)
VO19	Schulterchirurgie	Versorgung von Brüchen im Bereich des Schultergelenkes, arthroskopische und offene Rekonstruktionen an der Rotatorenmanschette, Dekompression der Schulterenge, Behandlung von Schultereckgelenkserkrankungen und Behandlung der Schulterinstabilität

VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Behandlung aller Sportverletzungen, konservativ wie operativ.
VR40	Spezialsprechstunde	1-BG-Sprechstunde (D-Arzt) tgl. 2-Endoprothesensprechstunde 3-Sporttraumatologie 4-Fußsprechstunde 5-Schultersprechstunde
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Alterstraumazentrum in enger Zusammenarbeit mit Geriatrie

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2106
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

24 Stunden - Ambulanz mit Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

BG-Sprechstunde und Besuchsdienstverfahren	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Spezielle Sprechstunden	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Spezielle Sprechstunden für Endoprothetik, Arthroskopische Eingriffe, Fußchirurgie, Schulterchirurgie
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-812.5	63	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.1r	50	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.06	30	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-810.4h	28	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-787.3r	25	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
8-201.5	25	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
5-787.g5	23	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft
5-812.eh	22	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
8-201.0	19	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-787.g8	19	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-812.7	18	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-787.30	17	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.1n	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-811.0h	13	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-787.36	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.1k	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-855.02	12	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen

5-847.12	12	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk
5-790.1c	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-787.03	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-900.04	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-787.k6	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
8-200.6	9	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
5-787.k0	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.0c	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-790.2b	9	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-793.14	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-810.9h	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-787.13	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.2j	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.3k	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.kr	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-056.40	6	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-811.2h	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-859.12	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-811.20	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-814.0	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
5-787.1j	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-847.02	5	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material: Daumensattelgelenk

5-787.00	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula
5-787.gb	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-790.0a	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-795.kb	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-787.k1	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-811.1h	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23,32

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,32	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,32	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 90,30875

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,73	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 179,53964

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Vier Fachärzte für Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Vierzehn Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin	1 Fachärztin mit der Zusatzbezeichnung Klinische Akut- und Notfallmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	Ein Oberarzt mit Qualifikation ärztliches Qualitätsmanagement
ZF28	Notfallmedizin	Sieben Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	Fünf Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 28,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	28,12	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,23	
Nicht Direkt	1,89	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 74,89331

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,14	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 670,70064

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,21	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0,01	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1740,49587

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,95	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 533,16456

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,42	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5014,28571

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 35100

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16200

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 26325

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,75	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 561,6

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath
ZP01	Basale Stimulation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP20	Palliative Care
ZP08	Kinästhetik

ZP05	Entlassungsmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Urologie

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Urologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Mario Kramer
Telefon	04131/77-2291
Fax	04131/77-2399
E-Mail	urologie@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/urologie/

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Uroradiologisch endoskopischer Arbeitsplatz
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Intraoperative sonographische Lokalisierung von Raumforderungen der Nieren und der Hoden. Intraoperatives Röntgen.
VU08	Kinderurologie	Zirkumzisionen Funikulolysen und Orchidopexien Offener Processus vaginalis

VG07	Inkontinenzchirurgie	Behandlung der Inkontinenz bei Männern und Frauen. Alle gängigen Verfahren. Spezialgebiet ist die Implantation von künstlichen Blasenschließmuskeln (Sphinkterprothesen). Dabei robotische Implantationstechnik am Blasenhals, perineale Implantation an der membranösen und bulbäre Harnröhre.
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Rekonstruktive Urologie im Rahmen bösartiger Erkrankungen, bei neurogenen Blasenfunktionsstörungen, Fehlbildungen und nach Traumata. Speziell Harnröhrenrekonstruktionen ein- und mehrzeitig (Flap, Mundschleimhauttransplantat, Mesh-Graft), obere Harnableitungen.
VU13	Tumorchirurgie	robotisch (DaVinci), laparoskopisch, extraperitoneoskopisch, retroperitoneoskopisch, transurethral, endoskopisch, offen chirurgisch, organerhaltend,
VC24	Tumorchirurgie	Transurethral, endoskopisch, laparoskopisch, offen chirurgisch, organerhaltend,
VR02	Native Sonographie	Sonographie des Harntraktes und der männlichen Geschlechtsorgane und des Beckenbodens
VR04	Duplexsonographie	Farbkodierte Duplexsonographie der Niere, der Hoden und des Penis.

VR06	Endosonographie	Transrektale Sonographie der Prostata , Harnblase und der distalen Harnleiter, Beckenboden, Introitus. Hochauflösende Sonographie der Prostata mit Micro-Ultrasound-System 29MHz.
VU18	Schmerztherapie	Spezielle Schmerztherapie in Kooperation mit der Abteilung für Anästhesiologie. Schwerpunkt Interstitielle Zystitis, Blasenschmerzsyndrom.
VU14	Spezialsprechstunde	Inkontinenz, Interstitielle Zystitis, Prostatakarzinom, Erektile Dysfunktion + Induratio Penis Plastika, Ambulantes Operieren für Kinder
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Großer urodynamischer Messplatz, Uroflowmetrie +/- Elektromyographie, Verlaufsdruckmessungen des oberen Harntrakts
VG16	Urogynäkologie	Enge Kooperation mit der Gynäkologie, Chirurgie, Gastroenterologie, Radiologie und Neurologie. Kooperationspartner im Kontinenz und Beckenbodenzentrum.
VR16	Phlebographie	Varikozelentherapie
VR00	Zusammenarbeiten	Regelmäßig wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenzen.
VU17	Prostatazentrum	Prostatakarzinomzentrum Gründung 2008 Wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenzen mit anerkannter Weiterbildung durch die Ärztekammer Niedersachsen. Zertifizierung nach Onkozert (Deutsche Krebsgesellschaft) seit 2012

VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	ESWL, Starre und flexible Ureterorenoskopie (URS), Lithoklast, Laserlithotripsie, Harnleiterschienen, PNL minimalinvasive transrenale Steinsanierung in modifizierter Rückenlage ("supine position"), trans- und retroperitoneoskopische Uretero- und Pyelolithotomie, offenen operative Steintherapie.
VR40	Spezialsprechstunde	Neurourologie, Interstitielle Zystitis Inkontinenz, Kinder (ambulantes Operieren), Prostatakrebs
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	organerhaltende Tumorchirurgie, Harnleiterfreilegung, Hodensuche, Prolapsrepair, Lymphadenektomie, Adrenalektomie, Uretereozystoneostomie, extraperitoneale und transperitoneale Nieren- und Harnleiterchirurgie, extraperitoneale Prostatektomie mit und ohne Nerverhalt. Laparoskopische Zystektomie.
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Sämtliche transurethralen endoskopischen Eingriffe. HOLEP
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	postrenal
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Radikale Operation des männlichen äusseren Genitales bei bösartigen Neubildungen. Diagnostik und Therapie der Interstitiellen Zystitis (IC / BPS) . 3. zertifiziertes europäisches Zentrum zur Diagnostik und Therapie der Interstitiellen Zystitis.

VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Penisbegradigungen bei kongenitaler Deviation und bei erworbener Penisverkümmung (Induratio penis plastica). Implantation von Schwellkörperprothesen bei Erektiler Dysfunktion. Schwellkörperrekonstruktionen. Farbkodierte Duplex Sonographie. SKIT, SKAT, Cavernosographie.
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Sämtliche Formen der kontinenten und inkontinenten Harnableitung, rekonstruktive Verfahren mit Verwendung von Darmsegmenten. Vordere und komplette Exenterationen des kleinen Beckens. Radikale und organerhaltenede Tumorchirurgie offen, laparoskopisch und retroperitoneoskopisch.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Diagnostische antegrade und retrograde Ureteropyelographie. Harnleiterintraperitonealisierungen, Harnleiterersatz mit Blase und Darm, Diagnostik und Therapie von Harnleiter und Nierenbeckenabgangsengen. Offen chirurgische Verfahren, laparoskopische und retroperitoneoskopische Verfahren.

VU09	Neuro-Urologie	Stufenschema der Diagnostik und Therapie. Großer urodynamischer Messplatz. Sämtliche Formen der Harnableitung, Botulinumtoxin-Behandlung. Implantation und Programmierung von Neuromodulatoren.
VC20	Nierenchirurgie	Radikale und organerhaltende Nierentumorchirurgie offen, robotisch, laparoskopisch // transperitoneal, retroperitoneal.
VU00	Zertifiziertes Zentrum für Interstitielle Zystitis und Beckenschmerz	Seit 2018 durch die ICA (Interstitial Cystitis Association Deutschland e.V.) zertifiziertes Zentrum für Interstitielle Zystitis und Beckenschmerz. Fortführung der Zertifizierung der Deutschen Kontinenz Gesellschaft e.V.

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3154
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Präsenz eines Urologen	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	24-stündige Präsenz eines Urologen im Krankenhaus zur Versorgung ambulanter und stationärer urologischer Notfälle.

Privatsprechstunde Chefarzt	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Nur nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)
Angebotene Leistung	Zertifiziertes Zentrum für Interstitielle Zystitis und Beckenschmerz (VU00)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-661	366	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-466.00	272	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
8-137.20	251	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5-640.2	174	Operationen am Präputium: Zirkumzision

8-137.00	122	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.10	119	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-572.1	97	Zystostomie: Perkutan
5-640.3	75	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
8-137.12	53	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
5-636.2	33	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
8-137.21	28	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal
5-611	27	Operation einer Hydrocele testis
5-562.8	27	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
8-110.2	26	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
5-562.4	21	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-562.5	16	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-550.1	15	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-631.1	15	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-631.2	12	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-624.4	11	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
5-582.0	10	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-612.1	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-630.0	10	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal
5-640.5	7	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
1-460.2	7	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-663.1	6	Diagnostische Urethrozystoskopie einer augmentierten Harnblase: Mit künstlichem Sphinkter
5-641.0	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-624.5	5	Orchidopexie: Skrotal

5-640.0	4	Operationen am Präputium: Frenulotomie
5-610.1	4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-530.02	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,56

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,56	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,56	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 179,61276

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,51	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 484,48541

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	Dr. Kaftan: - Zusatzbezeichnung Qualitätsmanagement - Koordinator der AWMF Leitliniengruppe „Diagnostik und Therapie der Interstitiellen Zystitis (IC/BPS) - Fachexperte Urologische Krebszentren Onkozert
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,7	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,54	
Nicht Direkt	2,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 118,12734

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,59	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5345,76271

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,35	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,84	
Nicht Direkt	0,51	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2336,2963

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,03	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3062,13592

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12616

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10513,33333

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 157700

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,93	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1076,45051

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ12	Notfallpflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP24	Deeskalationstraining

ZP20	Palliative Care
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-11 Frauenklinik

B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenklinik"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Peter Dall
Telefon	04131/77-2231
Fax	04131/77-2439
E-Mail	frauenklinik@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/frauenklinik/

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG07	Inkontinenzchirurgie	TVT-classic (Bandeinlagen bei Inkontinenz),Netzeinlagen zur Stabilisierung bei Senkung,abdominale u. vaginale Kolposuspensionverfahren (Stabilisierung der Scheide bei Senkung), Scheidenplastik, Inkontinenzoperation nach BURCH, pelvic repair (Beckenbodenrekonstruktion), Bulkamidinjektion paraurethral
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Radikale Tumorchirurgie bei Vulva-, Scheiden-, Gebärmutterhals-, Gebärmutter- und Eierstockkrebs: pelvine und paraaortale Lymphonodektomie (Lymphknotenentfernung), Wertheim-OP, Deperitonealisierung beim Ovarialcarcinom, Exenteration (zusammen mit chirurgischer und urologischer Klinik).
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Fehlbildungsdiagnostik DEGUM Stufe II, Amniozentesen (Fruchtwasseruntersuchung), NT-Messung (Nackenfaltenmessung) (täglich, OÄ Fr. Dr. Luths); Anmeldung: 04131/ 77-2330, E-Mail: frauenklinik@klinikum-lueneburg.de

VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Gestosen, Schwangerschaftsdiabetes, HELLP-Syndrom, Betreuung von Frühgeburten, incl. extremer Frühgeburten, alle nicht unmittelbar nach der Geburt operationspflichtigen fetalen Fehlbildungen zusammen mit der Kinderklinik
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Gestosen, Schwangerschaftsdiabetes, HELLP-Syndrom, Betreuung von Frühgeburten, incl. extremer Frühgeburten, alle nicht unmittelbar nach der Geburt operationspflichtigen fetalen Fehlbildungen zusammen mit der Kinderklinik
VG15	Spezialsprechstunde	Sprechstunde für Erkrankungen der Brust, Endoskopie (Operationen ohne Bauchschnitt), gyn. Onkologie (Krebserkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Urogynäkologie(Senkung/Inkontinenz/Beckenbodenrekonstruktion), Humangenetische Beratung bei Brust- und/oder Eierstockkrebs, Geburtsplanung

VG05	Endoskopische Operationen	Hysteroskopie (Gebärmutterspiegelung): diagnostisch / operativ, Entfernung von Polypen, Myomen, Endometriumablation, Synechiolyse (Verwachsungslösung), Entfernung von Septen (Fehlbildungen); Laparoskopie (Bauchspiegelung): diagnostisch / operativ. Roboterassistierte laparoskopische Operationen.

VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Rekonstruktive / wiederherstellende Brustchirurgie, z.B. nach Abnahme einer Brust wegen einer Krebserkrankung: mit Prothesen, mit "Eigengewebe", z.B.: Latissimus dorsi (vom Rücken), TRAM (Bauchhautfettgewebe), Nippel-Areola-Rekonstruktion (Brustwarzenwiederherstellung). Autologer Lipotransfer.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Zertifizierung und Zwischenaudits als Brustzentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie, inkl. DIN ISO 9001 wurden regelmäßig jährlich erfolgreich durchgeführt, DMP-Klinik für Brustkrebs, Mammasonographie DEGUM Stufe II
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Korrektur von Fehlbildungen: Makromastie, Mikromastie (zu große / zu kleine Brust, Asymmetrie (Ungleichheit der Brüste), Amastie (Fehlen einer Brust), tubuläre Brust (Fehlform), akzessorische (zusätzliche) Brustdrüse

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5105
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Chefarztsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Alle Erkrankungen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Medizinisch nicht notwendige Leistungen in der Frauenheilkunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	plastisch-aesthetische Operationen / Schönheitsoperationen an Brust, Bauch und weiblichem Geschlecht

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-672	443	Diagnostische Hysteroskopie
5-690.0	311	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
1-471.2	222	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-399.7	89	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-751	69	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-870.a0	69	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-690.2	41	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-870.90	32	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-711.1	25	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation

5-712.0	24	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-702.1	24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
1-661	22	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-691	21	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-653.32	21	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.50	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
1-471.0	14	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
5-681.83	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-870.20	10	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-469.21	10	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
1-571.1	9	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
5-881.1	9	Inzision der Mamma: Drainage
5-657.62	9	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	7	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.1	7	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
8-100.d	6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie
5-663.02	5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.2	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-651.82	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.42	4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.92	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 24,62

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,62	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,62	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 207,35175

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,71	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 435,95218

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,17	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,08	
Nicht Direkt	0,09	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 241,14313

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,47	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 378,99035

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,22	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4184,42623

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,36	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2163,13559

Pflegefachfrauen B. Sc., Pflegefachmänner B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 20420

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,57	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8956,14035

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,72	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 272,70299

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

Anzahl: 0

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,49	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 444,29939

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ20	Praxisanleitung
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP23	Breast Care Nurse
ZP24	Deeskalationstraining
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement

ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP28	Still- und Laktationsberatung
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-12 Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3790
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thomas Rodt
Telefon	04131/77-2271
Fax	04131/77-2479
E-Mail	radiologie@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/diagnostische-und-interventionelle-radiologie/

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Mikrowellenablation
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Funktionsuntersuchungen und Darstellung der Speiseröhre und des gesamten Magen-Darmtraktes mit Kontrastmitteln. Darstellung der ableitenden Harnwege und der Gallenwege mit Kontrastmittel.
VR18	Szintigraphie	Lungendurchblutung und -belüftung, DaTSCAN (u.a. Parkinsondiagnostik), Skelettdarstellung inkl. mehrphasig bei Entzündungen, Nierenfunktionsuntersuchungen, Lymphgefäßdarstellung (Wächterlymphknoten), Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsen. Blutungsquellensuche, Myokarddurchblutung, Magenentleerung.
VR02	Native Sonographie	Schilddrüse, Bauchorgane, Extremitäten, weibliche Brust
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Schädel, gesamtes Skelett, Brustraum, Bauchraum. Mammographie. Alle Untersuchungen in Digitaltechnik
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	Tomosynthese, Stereotaktisch-röntgenologisch gesteuerte Vakuumaspirationsbiopsie (Probeentnahme) von verdächtigen Verkalkungen der weiblichen Brust. Mammographisch-stereotaktisch gesteuerte Befundmarkierung von verdächtigen Befunden in der weiblichen Brust.

VR04	Duplexsonographie	Gefäße des Bauchraumes. periphere Gefäße
VR41	Interventionelle Radiologie	Tumor-Embolisationen, vaskuläre Embolisationen, intraarterielle Lyse und vaskuläres Gefäßmodelling, Thrombektomie peripher, pulmonal und intrakraniell, transjuguläre intrahepatische portosystemische Shuntanlage, Portanlage, CT-gesteuerte Punktionen, Biopsien und Drainagen sowie Mikrowellenablation.
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	Bestimmung der Hirndurchblutung bei Schlaganfällen in CT oder MRT. Bestimmung der Herzleistung, der Funktion der Herzklappen und Wandbewegungsanalyse. Zusammenarbeit mit der Kardiologie.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Standard bei fast allen Untersuchungen in CT und MRT, besonders bei Gefäßdarstellungen, Untersuchungen des Herzens und bei Untersuchungen von Mehrfachverletzten
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Vollständige Abdeckung der Anforderungen der im Klinikum vertretenen Fachgebiete. Kopf-Hals, Brust- und Bauchraum, Extremitäten. Kontrastdarstellungen des Magen-Darm-Traktes. Gefäßdarstellungen.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Akutdiagnostik Schwer- und Mehrfachverletzter. Gefäßdarstellungen. Herz-CT, Darstellung der Herzkrankgefäße, Schlaganfalldiagnostik einschließlich CT-Darstellung der Hirngefäße mit Kontrastmittel und Hirndurchblungs-CT.

VR15	Arteriographie	Gefäßdarstellung an Kopf-Hals, Brust- und Bauchraum, Extremitäten mit Kontrastmittel.
VR16	Phlebographie	Obere und untere Extremitäten, Darstellung der Hohlvenen.
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	Nachweis von Störungen der Durchblutung der Herzkranzgefäße mit ergometrischer oder medikamentöser Belastung unter Anwendung vorübergehend schwach radioaktiver Testsubstanzen. Wächterlymphknotendarstellung. Skelettdarstellung.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Alle Körperregionen, Diffusions-Messungen und Hirndurchblutungsdarstellung zur Schlaganfalldiagnostik, Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsengangs, Gelenke, Gefäßdarstellung ohne Kontrastmittel.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Alle Körperregionen: Schlaganfall-, Epilepsie- und Bandscheibendiagnostik, Hirntumoren, Kopf-Hals-Tumoren. Herz-MRT. Magen-Darm-Trakt, Leber, Nieren und ableitende Harnwege, Nebennieren. Gesamtes Skelett einschl. MRT-Gelenkdarstellung mit Kontrastmittel, MRT zur Biopsie- und Bestrahlungsplanung
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Dual-Röntgen-Absorptiometrie (DXA bzw. DEXA) Ganzkörper

VR10	Computertomographie (CT), nativ	Ganzkörperuntersuchungen. Besonderer Schwerpunkt für neurologische Fragestellungen (Schlaganfall-Diagnostik), Unfallfolgen (Gelenkfrakturen etc.), Urologie (Nierensteinleiden), Onkologie präoperative Diagnostik und Nachsorge.
VR43	Neuroradiologie	Sämtliche bildgebende Verfahren. Interventionelle Therapie des Schlaganfalls (mechanische Thrombektomie).
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Prostata-MRT, Herz-MRT
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. Th. Rodt	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Terminvereinbarung unter folgenden Telefonnummern: Privatambulanz: 04131 772271 Kassenambulanz: 04131 772115
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)

Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Tumorembolisation (VR47)

Vakuumbiopsie - Frau Dr. Eberle	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	1) Spezielle Mammadiagnostik auf Auftragsüberweisung - Vakuumbiopsie der Mamma unter radiologische Kontrolle im Rahmen einer kurativen Diagnostik.2) Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings - Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle im Rahmen der Abklärungsdiagnostik, Tomosynthese
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	61	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.6	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,47

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,47	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,47	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,35	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,35	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ54	Radiologie	CA Prof. Thomas Rodt OA Gunnar Hilder OÄ Dr. Katharina Eberle OÄ Sabine Prieß OA Dr. Ralf Tetzlaff OA PD Ruben Mühl-Benninghaus OÄ Dr. Katharina Kersting OÄ Dr. Corinna Kade OA Nasim Damlahi FÄ Julia von Selchow FÄ Svenja Teßarek FA Timo Rahmfeld
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie	Herr Prof. Dr. Thomas Rodt Herr Dr. Ralf Tetzlaff Herr PD Mühl-Benninghaus
AQ44	Nuklearmedizin	Frau OÄ Dr. Corinna Kade

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,88	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,65	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-13 Institut für Pathologie

B-13.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Pathologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Anja Peters
Telefon	04131/77-2260
Fax	04131/77-2268
E-Mail	Anja.Peters@klinikum-lueneburg.de
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	https://www.klinikum-lueneburg.de/pathologie/

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,88

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,88	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,88	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,55	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,55	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ46	Pathologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,25	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-14 Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-14.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Marcus Möller
Telefon	04131/47178-
Fax	04131/404891-
E-Mail	praxis@hno-lg.de
Straße/Nr	An der Wittenberger Bahn 2
PLZ/Ort	21337 Lüneburg
Homepage	https://www.hno-lg.de/

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexander von Boetticher
Telefon	04131/47178-
Fax	04131/404891-
E-Mail	praxis@hno-lg.de
Straße/Nr	An der Wittenberger Bahn 2
PLZ/Ort	21337 Lüneburg
Homepage	https://www.hno-lg.de/

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	In der Regel ambulante Diagnostik und Therapie in der Praxis der Belegärzte
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	Operation der Kopfspeicheldrüsen
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	In der Regel in Zusammenarbeit mit einer Hauptabteilung für HNO-Heilkunde, Strahlentherapie
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	z. B. Hörsturz und Schwindelbehandlung
VH27	Pädaudiologie	Neugeborenenhördiagnostik
VH04	Mittelohrchirurgie	Tympanoplastik, Gehörknöchelchenaufbau, Gehörverbessernde Operationen
VH26	Laserchirurgie	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH25	Schnarchoperationen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	

VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Ohr- und Nasenkorrekturen, die nur bei medizinischer Indikation zu Lasten der Kassen bzw. Versicherungen erfolgt, sonst als Wahlleistung angeboten wird.
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	In der Regel in Zusammenarbeit mit einer HNO-Hauptabteilung, Strahlentherapie,
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	FEES

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	92
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

AM15 Belegarztpraxis am Krankenhaus	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Ambulante Operationen, prä- u. postoperative Sprechstunde

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-202.2	140	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-285.0	73	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-200.5	72	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-285.1	15	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie

5-200.4	14	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-184.2	5	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-184.3	4	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Concharotation

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,35	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0,02	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 262,85714

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4600

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3066,66667

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1533,33333

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3066,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-15 Abteilung für nuklearmedizinische Therapie

B-15.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Abteilung für nuklearmedizinische Therapie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3200
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Belegärztin
Titel, Vorname, Name	Brigitte Helmich-Kapp
Telefon	04131/400417-
Fax	04131/4004143-
E-Mail	info@shzlg.de
Straße/Nr	Im Wendischen Dorfe 1
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	https://www.schilddruesenhormonzentrum.de/nuklearmedizin

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR39	Radiojodtherapie	Schilddrüsenüberfunktion (Autonomie, Morbus Basedow) Struma (Schilddrüsenvergrößerung) Schilddrüsenkrebs (Nachbehandlung, Metastasentherapie)
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	

B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	60
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,64706

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 750

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1200

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-16 Orthoklinik

B-16.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthoklinik"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Rheumatologie, Physikalische Therapie, Chirotherapie, Fußchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Wolfgang Böker
Telefon	04131/75699-99
Fax	04131/75699-77
E-Mail	info@orthopaedie-lueneburg.de
Straße/Nr	Ginsterweg 8
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	https://www.orthopaedie-lueneburg.de

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Chirotherapie, Verbandsarzt Deutscher Leichtathletikverband
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Steffen Brand
Telefon	04131/75699-99
Fax	04131/75699-77
E-Mail	info@orthopaedie-lueneburg.de
Straße/Nr	Ginsterweg 8
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	https://www.orthopaedie-lueneburg.de

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin, D-Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulf Karbe
Telefon	04131/75699-99
Fax	04131/75699-77
E-Mail	info@orthopaedie-lueneburg.de

Straße/Nr	Ginsterweg 8
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	https://www.orthopaedie-lueneburg.de

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spez. Orthopädische Chirurgie, Sportmedizin, Chirotherapie, Zertifikat Fußchirurgie (GFFC)
Titel, Vorname, Name	Dr. medn Lorenz Kamp
Telefon	04131/722-270
E-Mail	info@oclg.de
Straße/Nr	Ginsterweg 5
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	https://www.oclg.de

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Facharzt für Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name	Alfred Müller
Telefon	04131/3900-40
E-Mail	info@orthoklinik-lueneburg.de
Straße/Nr	Ginsterweg 5-7
PLZ/Ort	21335 Lünebrug
Homepage	https://www.orthoklinik-lueneburg.de

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Facharzt für Chirurgie, D-Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med Christian Schulze
Telefon	04131/951500-
Fax	04131/951599-
E-Mail	info@chirurgen-lueneburg.de
Straße/Nr	Walter-Bötcher-Straße 11
PLZ/Ort	21337 Lüneburg
Homepage	https://www.chirurgen-lueneburg.de

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Notfallmedizin, D-Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med Stefan Huber
Telefon	04131/951500-
Fax	04131/951599-
E-Mail	info@chirurgen-lueneburg.de
Straße/Nr	Walter-Bötcher-Straße 11
PLZ/Ort	21337 Lüneburg
Homepage	https://www.chirurgen-lueneburg.de

Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Manuelle Medizin, Chirotherapie, Akupunktur
Titel, Vorname, Name	Timo Geffken
Telefon	04131/180-316
Fax	04131/180-317
E-Mail	info@hoc-lueneburg.de
Straße/Nr	Lübecker Str. 78
PLZ/Ort	21337 Lünebeurg
Homepage	https://www.hoc-lueneburg.de

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
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

VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO17	Rheumachirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

B-16.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1218
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegarztpraxis Alfred Müller	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Belegarztpraxis Brand, Böker, Karbe	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Differenzierte Diagnostik und Behandlung aller Erkankungen und Verletzungen der Gelenke und des Bewegungsapparates. - Zentrum für Rheumatologie - Knie- und Hüftendoprothesen in minimalinvasiver Technik - Anatomische oder inverse Schulterprothesen - D-Arzt für Berufs- Schul- und Wegeunfälle
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)

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 Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
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 Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Belegarztpraxis Dr. med. Lorenz Kamp	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Gesamtes Spektrum der speziellen orthopädischen Chirurgie und der Fußchirurgie (ambulante und stationäre operative Behandlung) Konservative Maßnahmen: extrakorporale Stoßwellentherapie, gezielte Injektionen an Gelenken, Sehnen und der Wirbelsäule mit jeweils spezifisch abgestimmten Medikamenten
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
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 der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-812.5	280	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-814.3	172	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-810.4h	107	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-814.4	73	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-811.2h	63	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-812.6	54	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-813.4	51	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-056.40	32	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-788.51	28	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-810.90	25	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
5-812.fh	25	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-810.50	23	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk

5-812.01	22	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk
5-788.60	21	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-810.20	19	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-812.f1	15	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk
5-812.eh	14	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-788.5e	14	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-812.7	10	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-814.1	10	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-810.2h	8	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-788.41	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl
5-812.0h	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.kh	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-787.k0	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-810.9h	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-788.56	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-787.3r	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.kk	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kr	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.1w	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.1r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal

5-787.1v	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-819.2h	6	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-813.3	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit autogener Patellarsehne
5-787.1n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-811.3h	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-788.61	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-787.k1	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-810.5h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk
5-813.9	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release)

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF71	Manuelle Medizin
ZF02	Akupunktur
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF44	Sportmedizin
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF72	Physikalische Therapie

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 45,27881

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,82	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 431,91489

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 609

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1218

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,88	Unter dem Punkt der MFA wurden sonstige in der Pflege beschäftigte Berufe wie z.B. PTA zusammengefasst, um auch diese in der Pflege tätigen Mitarbeiter im Qualitätsbericht zu berücksichtigen.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 647,87234

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP27	OP-Koordination/OP-Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-16.11.3 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 (%)
Herzschrittmacher-Implantation	116	100,0
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	6	100,0
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	7	100,0
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	31	103,23
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	5	100,0
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	5	100,0
Karotis-Revaskularisation	31	100,0
Gynäkologische Operationen	608	100,0
Geburtshilfe	1896	100,11
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	124	100,0
Mammachirurgie	335	100,0
Cholezystektomie	391	100,0
Dekubitusprophylaxe	601	100,17
Herzchirurgie	0	
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0	
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0	
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0	
Hüftendoprothesenversorgung	623	100,0
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	602	100,33
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	28	100,0
Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0	
Zählleistungsbereich Herztransplantation	0	
Knieendoprothesenversorgung	592	100,17
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	581	100,0

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	11	109,09
Leberlebendspende	0	
Lebertransplantation	0	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0	
Neonatologie	618	100,0
Nierenlebendspende	0	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	501	100,0
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	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
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	116
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,78

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,64
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	101801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,86%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation
Ergebnis-ID	102001
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,97%
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,31 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
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 (%)	8,43
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	6,99%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,63 - 7,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,85 - 15,84%
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 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	0,70
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	620
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	8,51

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)	<= 2,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,28 - 1,43
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	**E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten**
Ergebnis-ID	**1058**
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	22
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,37%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,26 - 0,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,87%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	111801
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,15%
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,09 - 0,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus offen-chirurgisch**
Ergebnis-ID	**11704**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus offenchirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,07

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus offenchirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	121800
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,07%
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
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	153
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,88%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,63%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
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	0,96
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
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)	<= 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 3,10
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	131802
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,65%
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,72%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132001
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/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sondenbzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132001
Rechnerisches Ergebnis	1,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 6,48
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132002
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/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132002
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,10
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,20
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,62 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 36,69
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation
Ergebnis-ID	132003
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,64%
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,15 - 96,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	141800
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,22%
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)**
Ergebnis-ID	**151800**
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	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,33%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	**Postprozedurale fachneurologische Untersuchung**
Ergebnis-ID	**161800**
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 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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,31%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,01 - 92,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,64 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose offen-chirurgisch**
Ergebnis-ID	**162301**
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,46%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,27 - 1,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**162304**
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	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,83%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 2,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	172000_10211
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 (%)	28,57
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	11,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,82 - 12,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,50 - 54,53%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	172001_10211
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	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	12,40%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,38 - 13,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 23,76%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Ergebnis-ID	181800
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	0,76
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,79
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,72 - 0,86

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Ergebnis-ID	181800
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 4,27
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Dammrisse Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181801_181800
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	0,95
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,73
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,83

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Dammrisse Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181801_181800
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 5,35
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Dammrisse Grad IV bei vaginaloperativen Einlingsgeburten**
Ergebnis-ID	**181802_181800**
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	57
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,27
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Dammrisse Grad IV bei vaginaloperativen Einlingsgeburten**
Ergebnis-ID	**181802_181800**
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,40
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation Ebene 1**
Ergebnis-ID	**182000_52249**
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 (%)	26,03
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	461
Beobachtete Ereignisse	120
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	19,89%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,70 - 20,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	22,23 - 30,22%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 3
Ergebnis-ID	182002_52249
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 (%)	4,09
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	367
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,02%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,93 - 4,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,49 - 6,63%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation Ebene 5**
Ergebnis-ID	**182004_52249**
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 (%)	68,77
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	269
Beobachtete Ereignisse	185
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	73,47%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	73,19 - 73,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,00 - 74,01%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 6
Ergebnis-ID	182005_52249
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 (%)	95,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	93,11%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,72 - 93,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,02 - 98,85%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 7
Ergebnis-ID	182006_52249
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 (%)	90,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	87,13%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,47 - 87,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,43 - 96,86%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 8
Ergebnis-ID	182007_52249
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 (%)	81,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	88
Beobachtete Ereignisse	72
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	75,51%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,92 - 76,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,49 - 88,49%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation Ebene 9**
Ergebnis-ID	**182008_52249**
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,85 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation Ebene 10**
Ergebnis-ID	**182009_52249**
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 (%)	55,21
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	163
Beobachtete Ereignisse	90
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	47,41%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	46,87 - 47,95%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	47,55 - 62,64%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	**Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen**
Ergebnis-ID	**182010**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,12%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,10 - 0,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	**Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen**
Ergebnis-ID	**182011**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	2,63%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,66 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,53 - 2,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	**Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen**
Ergebnis-ID	**182014**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	8,49%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,76 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,36 - 8,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 2a
Ergebnis-ID	182300_52249
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 (%)	32,93
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	246
Beobachtete Ereignisse	81
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	34,02%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	33,69 - 34,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	27,36 - 39,02%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 2b
Ergebnis-ID	182301_52249
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,98 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,80 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 4a
Ergebnis-ID	182302_52249
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 (%)	7,02
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	171
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	7,92%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,69 - 8,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,06 - 11,86%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 4b
Ergebnis-ID	182303_52249
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,95 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,03 - 100,00%
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	2,28
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,20
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,00 - 4,54
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	0,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 1,46
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	0,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	141
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	6,39
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)	0,34 - 1,77
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Ergebnis-ID	211800
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 (%)	99,19
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	246
Beobachtete Ereignisse	244
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,63%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,69 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,58 - 99,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,42 - 99,83%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund
Ergebnis-ID	212000
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,20%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 94,85 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,73 - 96,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,06 - 99,99%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund
Ergebnis-ID	212001
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 (%)	89,23
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	88,66%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70,92 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,27 - 89,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,02 - 95,05%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Ergebnis-ID	212400
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 (%)	25,65
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U63)
Grundgesamtheit	269
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	80,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 38,35 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,81 - 80,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,71 - 31,11%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Primäre Axilladissektion bei DCIS
Ergebnis-ID	2163
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	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,08%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,26%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sondenbzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
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/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sondenbzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Rechnerisches Ergebnis	1,54
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,24
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,54 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 3,32
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
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/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,27
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,51 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,67
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Keine Punktion oder Drainage des Pneumothorax
Ergebnis-ID	222000_50062
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,90%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Behandlung des Pneumothorax mit Einmalpunktion**
Ergebnis-ID	**222001_50062**
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	180
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,17%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,09%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung des Pneumothorax mit mehreren Punktionen oder Pleuradrainage
Ergebnis-ID	222002_50062
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,37%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,25 - 1,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus**
Ergebnis-ID	**222200**
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/ 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	36
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,48%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,64%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder sonstiger invasiver Therapie einer NEK oder einer FIP/SIP**
Ergebnis-ID	**222201**
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,88
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,94
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) (rohe Rate)**
Ergebnis-ID	**222400**
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	36
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,24%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,64%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP)**
Ergebnis-ID	**222401**
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 Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,51
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,80
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen**
Ergebnis-ID	**222402**
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
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	575
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,25
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,84 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,09

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	222402
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,05
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Ergebnis-ID	318
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 (%)	96,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	94
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,67%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,30 - 98,94%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)
Ergebnis-ID	321
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,27%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,25 - 0,28%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Ergebnis-ID	330
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	95,02%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,45 - 95,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Ergebnis-ID	50045
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	711
Beobachtete Ereignisse	711
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,04%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,46 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)**
Ergebnis-ID	**50050**
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/ Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,20
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	50050
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,16
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,87
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)**
Ergebnis-ID	**50052**
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/ Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,95
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	50052
Ergebnis auf Bundesebene	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,43
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)**
Ergebnis-ID	**50053**
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/ Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,99
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	50053
Ergebnis auf Bundesebene	2,25
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,06 - 2,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 4,78
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Nosokomiale Infektion
Ergebnis-ID	50060
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	0,60
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Nosokomiale Infektion
Ergebnis-ID	50060
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 1,74
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Ergebnis-ID	50062
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	0,98
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	180
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,10

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Ergebnis-ID	50062
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,36 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 2,45
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Durchführung eines Hörtests
Ergebnis-ID	50063
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 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 (%)	98,79
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	577
Beobachtete Ereignisse	570
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,13%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,04 - 98,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,52 - 99,41%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	**Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen**
Ergebnis-ID	**50069**
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	0,71
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	**Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen**
Ergebnis-ID	**50069**
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,97 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 3,62
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	**Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen**
Ergebnis-ID	**50074**
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	1,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	572
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	21,08

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	50074
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,96 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,69 - 1,56
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Ergebnis-ID	50719
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	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,04%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,62 - 3,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,72%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51070
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	575
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,23%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,66%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)**
Ergebnis-ID	**51076**
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	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,23%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,87 - 3,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,89%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)**
Ergebnis-ID	**51078**
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	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	5,40%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,76 - 6,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,46%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51079
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	7,84%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,18 - 8,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen**
Ergebnis-ID	**51136_51901**
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	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,29
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51136_51901
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,68
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)**
Ergebnis-ID	**51141_51901**
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	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,93
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,13
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	51141_51901
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,72
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP)
Ergebnis-ID	51146_51901
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	2,01
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	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,56 - 6,57
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)**
Ergebnis-ID	**51156_51901**
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	1,06
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	2,24
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,03 - 2,46

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	51156_51901
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 - 5,09
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)**
Ergebnis-ID	**51161_51901**
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	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,77
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 1,06

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	51161_51901
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,20
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51186
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 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	6,30
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,85
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,12 - 31,75
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
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	0,52
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,38 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 2,83
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Ergebnis-ID	**51196**
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	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,14

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Ergebnis-ID	**51196**
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,76
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,62 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,64 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,00
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Ergebnis-ID	51370
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 (%)	3,03
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,64%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 1,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,27 - 6,14%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Azidose bei reifen Einlingen**
Ergebnis-ID	**51397**
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	0,50
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	1,13
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,19

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Ergebnis-ID	51397
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 1,82
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Ergebnis-ID	**51404**
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	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Ergebnis-ID	**51404**
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,02
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51445**
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/ 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	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,74%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 2,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51448**
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/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,23%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 3,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Ergebnis-ID	51803
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	0,66
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1687
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	12,13

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Ergebnis-ID	51803
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,33 - 1,30
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verstorbene Kinder
Ergebnis-ID	51808_51803
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	1687
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,37
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,40
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,23 - 1,60

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verstorbene Kinder
Ergebnis-ID	51808_51803
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,49
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5
Ergebnis-ID	51813_51803
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	0,85
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	1,13
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,19

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5
Ergebnis-ID	51813_51803
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 2,49
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit Base Excess unter -16
Ergebnis-ID	51818_51803
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	0,68
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,03

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit Base Excess unter -16
Ergebnis-ID	51818_51803
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,23 - 1,99
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Kinder mit Azidose (pH < 7,00)**
Ergebnis-ID	**51823_51803**
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	0,53
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	1,24
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 - 1,30

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
Ergebnis-ID	51823_51803
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 1,91
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Ergebnis-ID	51831
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	0,68
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	**Azidose bei frühgeborenen Einlingen**
Ergebnis-ID	**51831**
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,16
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 3,79
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)**
Ergebnis-ID	**51832**
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	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,49%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,11 - 3,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,89%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51837
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/ Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,29
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51837
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,68
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51838
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,96%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,69 - 2,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51843
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/ Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	2,79
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51843
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,77 - 9,10
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Ergebnis-ID	51846
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 (%)	98,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	276
Beobachtete Ereignisse	273
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,65%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,13 - 99,69%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Ergebnis-ID	51847
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	136
Beobachtete Ereignisse	136
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,33%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,14 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,17 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose offen-chirurgisch**
Ergebnis-ID	**51859**
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/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,10%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,76 - 3,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51860**
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/ 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	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,05%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,43 - 3,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51865**
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	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,42
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,28
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51873**
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	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,71

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51873**
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,28
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Ergebnis-ID	51901
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	0,61
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Ergebnis-ID	51901
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,26
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,19 - 1,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 1,59
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
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	0,92
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	506
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,52

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 1,90
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen 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	1,39
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	24596
Beobachtete Ereignisse	169
Erwartete Ereignisse	121,77

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,45 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,19 - 1,61
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	24596
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 - 0,02%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung 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 (%)	0,05
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	24596
Beobachtete Ereignisse	13
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)	0,03 - 0,09%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Ergebnis-ID	52240
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 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	6,98%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,24 - 14,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Kaiserschnittgeburt
Ergebnis-ID	52249
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	1,10
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1883
Beobachtete Ereignisse	704
Erwartete Ereignisse	639,20

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	**Kaiserschnittgeburt**
Ergebnis-ID	**52249**
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,28 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,04 - 1,17
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52279
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,97%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,48 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Ergebnis-ID	52283
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 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 (%)	4,80
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	271
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,01%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,46 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,91 - 3,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,72 - 7,84%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
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 Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,77
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	405
Beobachtete Ereignisse	400
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,13%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,06 - 96,20%

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,14 - 99,47%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52311
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	0,56
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	**Sondendislokation oder -dysfunktion**
Ergebnis-ID	**52311**
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 3,07
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**
Ergebnis-ID	**52315**
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,74%
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
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 Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem System-wechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239- 254. ISBN: 978-3794527267.
Rechnerisches Ergebnis (%)	95,41
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	104
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,93%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,80 - 97,06%

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,71 - 98,02%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52324
Fachlicher Hinweis IQTIG	-
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,68%
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,49 - 0,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52325
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	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,30

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52325
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,85
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,85 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,72 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,55
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 (%)	0,63
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	24596
Beobachtete Ereignisse	155
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)	0,54 - 0,74%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52330
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	42
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,90%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 99,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,23 - 100,00%
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 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 (%)	2,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	142
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	8,15%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,95 - 8,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,10 - 7,02%
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 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	579
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	18,89

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)	<= 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 - 0,90
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	1,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Erwartete Ereignisse	
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)	0,41 - 5,39
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	0,97
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	141
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	17,57

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)	<= 2,08 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,62 - 1,48
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 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	0,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	462
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	8,04

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)	<= 2,84 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 1,61
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 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	1,16
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 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)	<= 2,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 2,79
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	1,24
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	142
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	6,44

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,64 - 2,37
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 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	0,96
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	466
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	10,43

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,52 - 1,74
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	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	582
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,44

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)	0,00 - 1,56
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 hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54029
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Rechnerisches Ergebnis	1,80
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	124
Beobachtete Ereignisse	4

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54029
Erwartete Ereignisse	2,22
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)	0,70 - 4,46
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Fachlicher Hinweis IQTIG	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	1,31
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	16,07

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)	<= 2,37 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 1,87
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen 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	1,56
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	124
Beobachtete Ereignisse	23

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Erwartete Ereignisse	14,78
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,21 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,06 - 2,21
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 hüftgelenknahen 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	0,74
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	124
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	5,43
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)	0,29 - 1,83
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 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	1,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	6,29

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)	<= 2,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,56 - 1,93
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Wahl eines Einkammersystems bei Patientinnen und Patienten ohne permanentes Vorhofflimmern
Ergebnis-ID	54143
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	3,43%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,28 - 3,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	"""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation STHebungsinfarkt"
Ergebnis-ID	56003
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Rechnerisches Ergebnis (%)	52,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U63)
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	81,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,65 - 81,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	39,54 - 65,82%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""Zeitpunkt unbekannt"**
Ergebnis-ID	**56004**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	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	1,51%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,38 - 1,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Dosis-Flächen-Produkt unbekannt**
Ergebnis-ID	**56008**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,23%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,25 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt**
Ergebnis-ID	**56014**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (%)	94,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt**
Ergebnis-ID	**56014**
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,08%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 94,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,86 - 95,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,84 - 98,52%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI
Ergebnis-ID	56100
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis	1,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI**
Ergebnis-ID	**56100**
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,09
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,31 - 3,74
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie**
Ergebnis-ID	**56101**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis	1,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie
Ergebnis-ID	56101
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,66 - 4,54
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Prozessbegleitende Koordination der Versorgung**
Ergebnis-ID	**56103**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	89,64
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Prozessbegleitende Koordination der Versorgung**
Ergebnis-ID	**56103**
Ergebnis auf Bundesebene	89,18Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,06 - 89,29Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,39 - 92,46Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflegeund Assistenzpersonals**
Ergebnis-ID	**56104**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	86,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflegeund Assistenzpersonals
Ergebnis-ID	56104
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	86,68Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,60 - 86,76Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,93 - 88,14Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte
Ergebnis-ID	56105
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	84,08
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte
Ergebnis-ID	56105
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	85,11Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,05 - 85,17Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 85,67Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Patienteninformation vor der elektiven Prozedur**
Ergebnis-ID	**56106**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	72,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Patienteninformation vor der elektiven Prozedur**
Ergebnis-ID	**56106**
Ergebnis auf Bundesebene	75,09Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,95 - 75,23Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,08 - 78,40Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur**
Ergebnis-ID	**56107**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	90,38
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur**
Ergebnis-ID	**56107**
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	89,65Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,36 - 89,94Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,73 - 98,30Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten**
Ergebnis-ID	**56108**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	78,66
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten**
Ergebnis-ID	**56108**
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	80,49Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,28 - 80,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,22 - 86,77Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur**
Ergebnis-ID	**56109**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	85,16
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur**
Ergebnis-ID	**56109**
Ergebnis auf Bundesebene	84,20Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	84,01 - 84,39Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,22 - 91,65Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur**
Ergebnis-ID	**56110**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	72,53
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56110
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	91,25Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,02 - 91,49Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	54,45 - 88,20Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Patienteninformation nach der Prozedur**
Ergebnis-ID	**56111**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	80,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Patienteninformation nach der Prozedur**
Ergebnis-ID	**56111**
Ergebnis auf Bundesebene	79,82Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,64 - 80,01Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,11 - 83,69Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI**
Ergebnis-ID	**56112**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	51,53
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (N99)
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI
Ergebnis-ID	56112
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	61,62Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,39 - 61,85Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	45,95 - 57,16Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI**
Ergebnis-ID	**56113**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	48,93
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI
Ergebnis-ID	56113
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	49,11Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	48,50 - 49,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	38,92 - 58,99Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI**
Ergebnis-ID	**56114**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	95,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI
Ergebnis-ID	56114
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	91,88Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,32 - 92,42Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,24 - 99,99Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung**
Ergebnis-ID	**56115**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	80,42
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung**
Ergebnis-ID	**56115**
Ergebnis auf Bundesebene	78,26Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	77,99 - 78,54Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,89 - 86,98Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle**
Ergebnis-ID	**56116**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis (Punkte)	95,21
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle**
Ergebnis-ID	**56116**
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	93,53Punkte
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,34 - 93,71Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,10 - 98,53Punkte
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur**
Ergebnis-ID	**56117**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis	1,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur
Ergebnis-ID	56117
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,58 - 1,82
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI
Ergebnis-ID	56118
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.
Rechnerisches Ergebnis	1,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI**
Ergebnis-ID	**56118**
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 1,70
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen 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	1,43
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	377
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,80

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58000
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,48 - 3,39
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	58001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen 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	1,06
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	369
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	18,81
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	58001
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 1,61
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen 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	1,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	377
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	4,83

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58002
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 2,27
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58003
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen 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	0,98
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	377
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,10

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58003
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 2,03
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58004
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen 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	1,62
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	377
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	9,88

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen
Ergebnis-ID	58004
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,96 - 2,57
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	58005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen 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	0,66
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	369
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	12,03
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,11 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	58005
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,31 - 1,25
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Cholezystektomie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	58006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen 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	1,02
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	369
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	10,80
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,05 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 1,76

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

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	605
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/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,36%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose offenchirurgisch**
Ergebnis-ID	**606**
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/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,15%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 2,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
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 (%)	5,10
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U63)
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,77%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,85%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,97 - 10,82%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15
Rechnerisches Ergebnis (%)	16,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	18,44%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,96 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,71 - 19,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,65 - 33,69%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Ergebnis-ID	612
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 (%)	80,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	76
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	89,36%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 81,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,05 - 89,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	71,13 - 87,08%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: AltersTraumaZentrum Klinikum Lüneburg, Gründung 6/2014	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QI des EPZ geltend für HTEP und KTEP Patienten
Ergebnis	Outcome in den Patienten-Scores (Krankenhausmortalität und Morbidität)
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	klinisch (Scores) , radiologisch und laborchemisch
Rechenregeln	statistisch
Referenzbereiche	keine
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.dgu-online.de/gremien/sektionen/alterstraumatologie

Leistungsbereich: EndoProthetikZentrum Klinikum Lüneburg	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	eine Anzahl von 36 QIs für Hüftprotheseneingriffe und 48 QIs für Knieprotheseneingriffe gem. Definition Endocert
Ergebnis	Kontrolliert i. R. des Audits durch Clarcert
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	klinisch / radiologisch
Rechenregeln	statistisch
Referenzbereiche	Gemäß Vorgabe von Endocert
Vergleichswerte	EQS und Endocert
Quellenangaben	http://www.endocert.de/

Leistungsbereich: Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Zentrum für Herzrhythmusstörungen	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung der Door-to-ballon Time bei intrahospitaler Herzinfarktversorgung (QI einer schnellen Therapie von Patienten mit akutem Herzinfarkt).
Ergebnis	Dokumentation- und Prozessqualität anhand präklinischer und klinischer Daten
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	Register
Rechenregeln	Statistik
Referenzbereiche	keine
Vergleichswerte	Benchmarking mit anderen teilnehmenden Kliniken
Quellenangaben	

Leistungsbereich: Traumazentrum	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	DGU-Traumaregister (Dokumentation- und Prozessqualität)
Ergebnis	Dokumentation- und Prozessqualität anhand präklinischer und klinischer Daten
Messzeitraum	Jährlich
Datenerhebung	klinisch
Rechenregeln	Statistisch
Referenzbereiche	0 - 100
Vergleichswerte	Bundesweiter Traumaregister
Quellenangaben	Traumanetzwerk DGU

Leistungsbereich: Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie - Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vergleich von 34 wissenschaftlich fundierten Qualitätsindikatoren (QI) der Schlaganfallbehandlung zwischen 194 Kliniken mit 119997 Patienten. Eigene Patientenzahl 917 (0,8% des Gesamt- Projektes)
Ergebnis	34 von 34 Qualitätsindikatoren sind im Zielbereich, soweit dieser definiert ist.
Messzeitraum	2024
Datenerhebung	Register
Rechenregeln	Statistik
Referenzbereiche	Qualitätsindikatoren nach Vorgabe der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister
Vergleichswerte	Vergleichswerte von 194 Kliniken bezüglich Qualitätsdaten der Schlaganfallversorgung
Quellenangaben	Jahresauswertung 2024 des Qualitätssicherungsprojektes Schlaganfall Nordwestdeutschland veröffentlicht vom Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Universität Münster.

Leistungsbereich: Prostatakrebszentrum Lüneburg	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kennzahlen des Kennzahlenbogens definiert durch die Deutsche Krebsgesellschaft
Ergebnis	Dokumentation- und Prozessqualität anhand präklinischer und klinischer Daten
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	fortlaufend
Rechenregeln	definiert im Kennzahlenbogen und Erhebungsbogen der Deutschen Krebsgesellschaft
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Jahresbericht der Prostatakrebszentren (Onkozert GmbH)
Quellenangaben	https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/zertifizierung/erhebungsboegen.html

Leistungsbereich: Zentrum für Interstitielle Zystitis und Beckenschmerz	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kennzahlen des Kennzahlenbogens, definiert durch die Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.
Ergebnis	Dokumentation - und Prozessqualität anhand präklinischer und klinischer Daten
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	fortlaufend
Rechenregeln	definiert im Kennzahlenbogen
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.kontinenz-gesellschaft.de/die-gesellschaft/zertifizierung-anerkennung/#ic https://www.kontinenz-gesellschaft.de/fuer-fachpersonal/fuer-aerzte/interstitielle-zystitis/ https://www.kontinenz-gesellschaft.de/fuer-patienten/interstitielle-zystitis-ic-2/

Leistungsbereich: Adipositaszentrum	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	StuDoQ der DGAV
Ergebnis	Dokumentation der Qualität praeklinisch, klinisch und postklinisch
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	fortlaufend seit 2013
Rechenregeln	Rechenregeln definiert
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	sämtliche zertifizierte Adipositaszentren Deutschlands
Quellenangaben	

Leistungsbereich: Perinatalzentrum Level 1	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neodok, Neokiss, Hypothermienetzwerk
Ergebnis	Bewertung klinischer Daten der Versorgung von Frühgeborenen < 1500 g und Neugeborenen mit Asphyxie
Messzeitraum	Jährlich

Datenerhebung	Gemäß Vorgaben der bundesweiten Neodok und Neokiss-Register
Rechenregeln	statistisch
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Bundesweites Neodok und Neokiss-Register
Quellenangaben	jährlicher verpflichtender zentraler Qualitätsbericht der Level-1-Zentren www.perinatalzentren.org

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Blinddarmentfernung (Appendektomie)
Ergebnis	1: Unterdurchschnittliche Qualität für "Blinddarmentfernung (Appendektomie)"
Messzeitraum	VJ: 2024
Datenerhebung	2021-2023
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&result=hospitals&view=detail

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gallenblasenentfernung bei Gallensteinen
Ergebnis	3: Überdurchschnittliche Qualität für "Gallenblasenentfernung bei Gallensteinen"
Messzeitraum	VJ 2024
Datenerhebung	2021-2023
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&result=hospitals&view=detail

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschluss eines Leistenbruchs
Ergebnis	3: Überdurchschnittliche Qualität für "Verschluss eines Leistenbruchs"
Messzeitraum	VJ 2024
Datenerhebung	2021-2023
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&result=hospitals&view=detail

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hüftgelenkersatz bei Gelenkverschleiß (Arthrose)
Ergebnis	2: Durchschnittliche Qualität für "Hüftgelenkersatz bei Gelenkverschleiß (Arthrose)"
Messzeitraum	VJ 2024
Datenerhebung	2021-2023
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&result=hospitals&view=detail

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operation bei hüftgelenknahem Oberschenkelbruch
Ergebnis	3: Überdurchschnittliche Qualität „Operation bei hüftgelenknahem Oberschenkelbruch“
Messzeitraum	VJ 2024
Datenerhebung	2021-2023
Rechenregeln	

Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&result=hospitals&view=detail

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kniegelenkersatz bei Gelenkverschleiß (Arthrose)
Ergebnis	3: Überdurchschnittliche Qualität für "Kniegelenkersatz bei Gelenkverschleiß (Arthrose)"
Messzeitraum	VJ 2024
Datenerhebung	2021-2023
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&result=hospitals&view=detail

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Therapeutischer Herzkatheter(PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt
Ergebnis	2: Durchschnittliche Qualität für "Therapeutischer Herzkatheter(PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt"
Messzeitraum	VJ 2024
Datenerhebung	2021-2023
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&result=hospitals&view=detail

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operation bei gutartiger Prostatavergrößerung
Ergebnis	2: Durchschnittliche Qualität für "Operation bei gutartiger Prostatavergrößerung"
Messzeitraum	VJ 2024
Datenerhebung	2021-2023
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&result=hospitals&view=detail

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Prostataentfernung bei Prostatakrebs
Ergebnis	2: Durchschnittliche Qualität „Vollständige Prostataentfernung bei Prostatakrebs“
Messzeitraum	VJ 2024
Datenerhebung	2021-2023
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&result=hospitals&view=detail

Leistungsbereich: Brustkrebszentrum Lüneburg	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kennzahlen des ennzahlenbogens definiert durch die Deutsche Krebsgesellschaft
Ergebnis	Dokumentation- und Prozessqualität anhand präklinischer und klinischer Daten
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	fortlaufend

Rechenregeln	definiert im Kennzahlen- und Erhebungsbogen der Deutschen Krebsgesellschaft
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Jahresbericht der Brustkrebszentren (Onkozert GmbH)
Quellenangaben	https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/zertifizierung/erhebungsboegen.html

Leistungsbereich: Gynäkologisches Krebszentrum	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kennzahlen des Kennzahlenbogens definiert durch die Deutsche Krebsgesellschaft
Ergebnis	Dokumentation- und Prozessqualitäts anhand präklinischer und klinischer Daten
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	fortlaufend
Rechenregeln	definiert im Kennzahlenbogen und Erhebungsbogen der Deutschen Krebsgesellschaft
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Jahresbericht des Gynäkologischen Krebszentren (OnkoZert GmbH)
Quellenangaben	https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/zertifizierung/erhebungsboegen.html

Leistungsbereich: Viszeralonkologisches Zentrum (Darm und Pankreas)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kennzahlen des Kennzahlenbogens definiert durch die Deutsche Krebsgesellschaft
Ergebnis	Dokumentations- und Prozessqualität durch die Deutsche Krebsgesellschaft
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	fortlaufend
Rechenregeln	definiert im Kennzahlenbogen und Erhebungsbogen der Deutschen Krebsgesellschaft
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Jahresbericht der Viszeronkologisches Krebszentren (OnkoZert GmbH)
Quellenangaben	https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/zertifizierung/erhebungsboegen.html

Leistungsbereich: Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	DeGIR-Qualitätssicherungsprogramm für interventionelle Radiologie
Ergebnis	Breites Abdeckung des interv. Spektrums. Postinterv. Ergebnisse innerhalb des Normalbereichs
Messzeitraum	Jährlich
Datenerhebung	Kontinuierlich
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	Deutschlandweite Analyse von Expositionsdaten, Erfolgs- und Komplikationshäufigkeiten.
Quellenangaben	https://degir.de/qualitaetssicherung/

Leistungsbereich: Institut für Diagnostische und Interverntionelle Radiologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Externe Qualitätssicherung Karotisrevaskularisation.
Ergebnis	Steigende Fallzahlen. Postinterventionelle Ergebnisse im statistischen Normalbereich.
Messzeitraum	Jährlich.
Datenerhebung	Kontinuierlich.
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-karotis/

Leistungsbereich: AOK QSR	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieprothesenwechsel (nicht bei Knochbruch oder Infektion)
Ergebnis	2: Durchschnittliche Qualität „Knieprothesenwechsel (nicht bei Knochenbruch oder Infektion)“
Messzeitraum	2019-2023
Datenerhebung	
Rechenregeln	

Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://www.aok.de/pk/krankenhaus-in-der-naehe/uebersicht/?id=772578000&location=21335%20L%C3%BCneburg&radius=50000&sorting=distance&size=10&city=L%C3%BCneburg&zip=21335&view=detail&result=hospitals

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	486
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	26	38
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	15	40
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	25	27
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	50	343
Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen	40	70

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
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	

Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

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

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	486
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	463
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	38
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	26
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	40
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	38
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	27
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	22
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	343
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	349
Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen	

Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	70
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	62

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05)
Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

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

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

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

Der ‚klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung nicht vollumfänglich erfüllt haben.

Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R: Ja

Klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R. abgeschlossen: Nein

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

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

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.

- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.

- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer

Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

Jahresnachweis

C-6.2.1 Beleg zur Erfüllung der Anforderung der Richtlinie

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt	
Anzahl der Tage, die mit der Strukturabfrage abgebildet werden:	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
Im Krankheitsfall kann die geforderte Benennung eines Arztes mit Zusatzweiterbildung "Klinische Akut- und Notfallmedizin" gemäß § 3 Absatz 1 Buchstabe c QSFFx-RL sowie einer Pflegekraft mit der Fachweiterbildung "Notfallpflege" gemäß § 3 Absatz 1 Buchstabe c QSFFx-RL nicht garantiert werden. Diese Mindestanforderungen sind nach § 12 Abs. 6 QSFFx-RL erst ab dem 1. Januar 2026 zu erfüllen und werden im Städtischen Klinikum Lüneburg gGmbH zu diesem Zeitpunkt erfüllt.

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)	182
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	16
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	15

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	B.3	Tagschicht	100,00%	2	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	F.1	Tagschicht	100,00%	2	
Allgemeine Chirurgie	B.3	Nachtschicht	100,00%	3	
Allgemeine Chirurgie	F.1	Nachtschicht	100,00%	6	

Neurologie	B.4	Tagschicht	91,67%	5	Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Neurologie	B.4	Nachtschicht	100,00%	3	
Neurologie	C.3	Tagschicht	100,00%	1	
Neurologie	C.3	Nachtschicht	100,00%	5	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	C.2	Tagschicht	100,00%	4	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	C.2	Nachtschicht	100,00%	3	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	D.2	Nachtschicht	100,00%	5	
Innere Medizin, Kardiologie	C.4	Tagschicht	100,00%	1	
Innere Medizin, Kardiologie	D.4	Tagschicht	100,00%	2	
Innere Medizin, Kardiologie	L.3	Tagschicht	100,00%	1	
Innere Medizin, Kardiologie	Station C.1	Tagschicht	100,00%	3	
Innere Medizin, Kardiologie	Station C.1	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	C.4	Nachtschicht	100,00%	3	
Geriatrie	D.0	Nachtschicht	100,00%	4	
Geriatrie	D.3	Nachtschicht	100,00%	2	
Geriatrie	D.4	Nachtschicht	100,00%	2	
Geriatrie	F.0	Nachtschicht	100,00%	5	
Geriatrie	L.3	Nachtschicht	100,00%	2	
Geriatrie	Memorystation	Nachtschicht	100,00%	5	
Geriatrie	Palliativstation	Nachtschicht	100,00%	1	

Geriatrie	Station C.1	Nachtschicht	100,00%	3	
Gynäkologie und Geburtshilfe	C.5	Tagschicht	100,00%	1	
Gynäkologie und Geburtshilfe	C.5	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	D.5	Tagschicht	41,67%	9	Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Gynäkologie und Geburtshilfe	D.5	Nachtschicht	100,00%	5	
Gynäkologie und Geburtshilfe	L.1	Tagschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	L.1	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	D.0	Tagschicht	100,00%	1	
Innere Medizin	D.0	Nachtschicht	100,00%	2	
Innere Medizin	Memorystation	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	Palliativstation	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	Palliativstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie	D.2	Tagschicht	100,00%	1	
Innere Medizin, Urologie	D.3	Tagschicht	100,00%	4	
Innere Medizin, Urologie	F.0	Tagschicht	100,00%	2	
Allgemeine Pädiatrie	F.2	Tagschicht	100,00%	5	
Allgemeine Pädiatrie	F.2	Nachtschicht	100,00%	5	
Neonatologische Pädiatrie	F.3	Tagschicht	100,00%	5	

Neonatologische Pädiatrie	F.3	Nachtschicht	100,00%	4	
Intensivmedizin	L.2	Tagschicht	100,00%	5	
Intensivmedizin	L.2	Nachtschicht	100,00%	5	
Orthopädie	OKL Station 1	Tagschicht	100,00%	5	
Orthopädie	OKL Station 1	Nachtschicht	100,00%	4	
Orthopädie	OKL Station 2	Tagschicht	100,00%	1	
Orthopädie	OKL Station 2	Nachtschicht	100,00%	1	
Neurologische Schlaganfalleinheit	Stroke Unit	Tagschicht	91,67%	4	Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Neurologische Schlaganfalleinheit	Stroke Unit	Nachtschicht	100,00%	4	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	B.3	Tagschicht	99,45%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	F.1	Tagschicht	99,18%	
Allgemeine Chirurgie	B.3	Nachtschicht	95,90%	
Allgemeine Chirurgie	F.1	Nachtschicht	46,17%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.

Neurologie	B.4	Tagschicht	67,49%	Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Neurologie	B.4	Nachtschicht	57,65%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Neurologie	C.3	Tagschicht	99,73%	
Neurologie	C.3	Nachtschicht	49,73%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	C.2	Tagschicht	98,63%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	C.2	Nachtschicht	96,72%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	D.2	Nachtschicht	81,15%	
Innere Medizin, Kardiologie	C.4	Tagschicht	95,90%	
Innere Medizin, Kardiologie	D.4	Tagschicht	95,90%	
Innere Medizin, Kardiologie	L.3	Tagschicht	98,09%	
Innere Medizin, Kardiologie	Station C.1	Tagschicht	85,07%	
Innere Medizin, Kardiologie	Station C.1	Nachtschicht	55,64%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Geriatrie	C.4	Nachtschicht	94,54%	

Geriatrie	D.0	Nachtschicht	51,09%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Geriatrie	D.3	Nachtschicht	93,44%	
Geriatrie	D.4	Nachtschicht	96,17%	
Geriatrie	F.0	Nachtschicht	62,02%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Geriatrie	L.3	Nachtschicht	95,90%	
Geriatrie	Memorystation	Nachtschicht	71,86%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Geriatrie	Palliativstation	Nachtschicht	80,05%	
Geriatrie	Station C.1	Nachtschicht	55,64%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	C.5	Tagschicht	99,45%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	C.5	Nachtschicht	99,73%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	D.5	Tagschicht	45,63%	Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Gynäkologie und Geburtshilfe	D.5	Nachtschicht	60,11%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Gynäkologie und Geburtshilfe	L.1	Tagschicht	100,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	L.1	Nachtschicht	96,99%	
Innere Medizin	D.0	Tagschicht	99,73%	

Innere Medizin	D.0	Nachtschicht	51,09%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Innere Medizin	Memorystation	Tagschicht	99,73%	
Innere Medizin	Palliativstation	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin	Palliativstation	Nachtschicht	80,05%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie	D.2	Tagschicht	99,18%	
Innere Medizin, Urologie	D.3	Tagschicht	90,16%	
Innere Medizin, Urologie	F.0	Tagschicht	98,91%	
Allgemeine Pädiatrie	F.2	Tagschicht	92,62%	
Allgemeine Pädiatrie	F.2	Nachtschicht	81,69%	
Neonatologische Pädiatrie	F.3	Tagschicht	90,71%	
Neonatologische Pädiatrie	F.3	Nachtschicht	91,53%	
Intensivmedizin	L.2	Tagschicht	83,33%	
Intensivmedizin	L.2	Nachtschicht	92,62%	
Orthopädie	OKL Station 1	Tagschicht	90,25%	
Orthopädie	OKL Station 1	Nachtschicht	73,03%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Orthopädie	OKL Station 2	Tagschicht	87,89%	

Orthopädie	OKL Station 2	Nachtschicht	62,46%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Neurologische Schlaganfalleinheit	Stroke Unit	Tagschicht	60,61%	Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.
Neurologische Schlaganfalleinheit	Stroke Unit	Nachtschicht	65,07%	Der monatsbezogene Erfüllungsgrad beträgt 100,00 %. Aufgrund kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfälle konnten die Vorgaben für einzelne Monate nicht eingehalten werden.

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

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

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.

- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung.

- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Arzneimittel für neuartige Therapien	
Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?	Nein

- Anhang

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.9	470	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
N39.0	139	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
E87.1	89	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
A46	77	Erysipel [Wundrose]
B99	78	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
K52.9	125	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
N17.93	61	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
E86	59	Volumenmangel
J69.0	101	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
D50.9	42	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
K70.3	70	Alkoholische Leberzirrhose
J44.10	74	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J12.8	67	Pneumonie durch sonstige Viren
C34.1	68	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
E11.91	34	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
D50.8	33	Sonstige Eisenmangelanämien
K21.0	62	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
F19.0	32	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
K92.2	61	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
J18.8	54	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K80.51	61	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K56.6	58	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
J44.19	49	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K25.0	53	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K57.32	53	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
N17.91	26	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
J22	45	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K29.1	51	Sonstige akute Gastritis
N17.92	25	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
K57.31	49	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
J44.00	41	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
K85.00	44	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A41.9	27	Sepsis, nicht näher bezeichnet
J98.7	41	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K80.31	42	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J96.10	41	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
I50.14	27	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
K59.09	40	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K74.6	38	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K92.0	39	Hämatemesis
J44.11	37	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
E87.6	19	Hypokaliämie
J44.09	33	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
K92.1	32	Meläna
K85.10	32	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C25.0	32	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C78.7	30	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C22.0	30	Leberzellkarzinom
C34.3	30	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
R10.4	29	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
I50.13	20	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
K26.0	28	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
D64.9	14	Anämie, nicht näher bezeichnet
K51.0	27	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
C22.1	26	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
E10.11	12	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
J20.9	23	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
R40.0	12	Somnolenz
A49.8	13	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C34.8	23	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
E83.58	12	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
I50.01	15	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
K55.0	22	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.22	23	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
R18	23	Aszites
A49.0	11	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
E87.5	11	Hyperkaliämie
J96.11	22	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
A04.70	19	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A41.51	12	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
F10.0	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J18.1	18	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	19	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.2	20	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
F05.1	10	Delir bei Demenz
J44.12	20	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
K29.0	19	Akute hämorrhagische Gastritis
D38.1	19	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
E22.2	10	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
J90	18	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K25.3	18	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K85.20	18	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C20	17	Bösartige Neubildung des Rektums
C34.9	16	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
D12.2	17	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
C83.3	8	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D69.3	8	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
E11.61	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F05.0	8	Delir ohne Demenz
G12.2	14	Motoneuron-Krankheit
K57.22	15	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
R11	13	Übelkeit und Erbrechen
R55	9	Synkope und Kollaps
R63.4	10	Abnorme Gewichtsabnahme
T50.9	8	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
A09.0	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
J20.8	15	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
K52.8	15	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K83.1	15	Verschluss des Gallenganges
A41.58	8	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
C56	13	Bösartige Neubildung des Ovars
D61.10	7	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
E11.60	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
K26.3	12	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
N10	7	Akute tubulointerstitielle Nephritis
C80.0	10	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
K52.1	12	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
T82.7	7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A04.5	12	Enteritis durch Campylobacter
C15.5	12	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.3	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I10.01	7	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K50.0	12	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K80.20	12	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
T42.4	6	Vergiftung: Benzodiazepine
T43.5	6	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
A49.1	6	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B27.0	6	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
G40.5	6	Spezielle epileptische Syndrome
J18.0	11	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.01	10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J96.01	9	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K31.82	10	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K31.88	11	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
R59.0	8	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
T85.51	11	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
A08.1	10	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
C25.1	10	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.2	10	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C85.1	6	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.00	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D37.6	9	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D57.0	5	Sichelzellenanämie mit Krisen
D61.18	5	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
E10.91	5	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E87.0	5	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
J84.01	8	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
K85.01	10	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
R06.0	10	Dyspnoe
T43.2	5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T79.69	5	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
C18.0	8	Bösartige Neubildung: Zäkum
C34.0	9	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C50.9	6	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D53.1	5	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
J84.10	9	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
K22.2	9	Ösophagusverschluss
K50.1	9	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.82	8	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K51.5	9	Linksseitige Kolitis
K56.4	6	Sonstige Obturation des Darmes
K63.3	9	Darmulkus
K86.3	9	Pseudozyste des Pankreas
N30.0	5	Akute Zystitis
A41.0	4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
B02.9	4	Zoster ohne Komplikation
C15.2	8	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C91.10	4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.0	8	Gutartige Neubildung: Zäkum
D13.2	8	Gutartige Neubildung: Duodenum
D62	5	Akute Blutungsanämie
D64.8	4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D69.58	4	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
J15.4	7	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
K29.7	8	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	8	Duodenitis
K51.3	8	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K57.30	7	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K80.50	8	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K91.88	8	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03.11	4	Phlegmone an der unteren Extremität
M62.80	4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
R13.9	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R40.2	4	Koma, nicht näher bezeichnet
R42	4	Schwindel und Taumel
T39.3	4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T43.0	4	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T78.2	4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
B37.81	7	Candida-Ösophagitis
D12.8	7	Gutartige Neubildung: Rektum
D50.0	4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
E13.91	4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J15.7	7	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J44.80	7	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J84.11	7	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
K29.5	7	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	6	Sonstige Gastritis
K64.9	7	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K76.9	7	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K83.09	7	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K86.18	7	Sonstige chronische Pankreatitis
A40.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
C18.7	6	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C21.1	6	Bösartige Neubildung: Analkanal
C24.0	6	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C34.2	6	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C61	5	Bösartige Neubildung der Prostata
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
D59.18	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
D70.18	(Datenschutz)	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
G47.31	6	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J10.0	6	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.1	6	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J16.0	5	Pneumonie durch Chlamydien
J44.02	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J96.00	5	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
K22.5	6	Divertikel des Ösophagus, erworben
K22.6	6	Mallory-Weiss-Syndrom
K31.18	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen
K51.2	6	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K62.6	5	Ulkus des Anus und des Rektums

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K72.0	4	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K75.0	6	Leberabszess
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
M06.90	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
T17.4	4	Fremdkörper in der Trachea
T38.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
T42.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T43.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T86.10	(Datenschutz)	Akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
A09.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A98.5	(Datenschutz)	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
B17.2	5	Akute Virushepatitis E
C16.0	5	Bösartige Neubildung: Kardia
C21.0	5	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C25.8	5	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C78.0	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D13.5	5	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D86.2	5	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
I26.9	4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I81	4	Pfortaderthrombose
J09	4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J44.81	5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J45.99	4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
K22.1	5	Ösophagusulkus
K55.1	5	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K65.00	4	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K83.00	5	Primär sklerosierende Cholangitis
M31.3	(Datenschutz)	Granulomatose mit Polyangiitis
T58	4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
C09.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C16.8	4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C23	4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.9	4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.60	(Datenschutz)	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D46.1	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D51.8	(Datenschutz)	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D52.0	(Datenschutz)	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D86.0	4	Sarkoidose der Lunge
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.5	(Datenschutz)	Thyreotoxische Krise
E16.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma
E26.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperaldosteronismus
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J14	4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J42	4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
K20.9	4	Ösophagitis, nicht näher bezeichnet
K22.7	4	Barrett-Ösophagus
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.5	4	Duodenalverschluss
K57.10	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.33	4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K62.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K75.4	4	Autoimmune Hepatitis
K76.7	(Datenschutz)	Hepatorenales Syndrom
K80.21	4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.08	4	Sonstige Cholangitis
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellarteriitis
M33.1	(Datenschutz)	Sonstige Dermatomyositis
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N04.9	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T51.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Äthanol
T62.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.3	(Datenschutz)	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
A04.72	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile mit Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A05.9	(Datenschutz)	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A06.4	(Datenschutz)	Leberabszess durch Amöben
A07.1	(Datenschutz)	Giardiasis [Lambliasis]
A15.0	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A18.3	(Datenschutz)	Tuberkulose des Darmes, des Peritoneums und der Mesenteriallymphknoten
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A77.8	(Datenschutz)	Sonstige Zeckenbissfieber
B00.8	(Datenschutz)	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
B01.8	(Datenschutz)	Varizellen mit sonstigen Komplikationen
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B15.9	(Datenschutz)	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B18.19	(Datenschutz)	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet
B22	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B24	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B25.80	(Datenschutz)	Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren
B25.88	(Datenschutz)	Sonstige Zytomegalie
B27.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Mononukleose
B27.9	(Datenschutz)	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
B37.0	(Datenschutz)	Candida-Stomatitis
B37.1	(Datenschutz)	Kandidose der Lunge
B37.4	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems
B45.2	(Datenschutz)	Kryptokokkose der Haut
B50.8	(Datenschutz)	Sonstige schwere Formen oder Komplikationen der Malaria tropica
B54	(Datenschutz)	Malaria, nicht näher bezeichnet
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C15.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.4	(Datenschutz)	Sonstige Sarkome der Leber
C22.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C22.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C26.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.6	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C48.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C49.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C76.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C76.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C81.9	(Datenschutz)	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C84.6	(Datenschutz)	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C85.2	(Datenschutz)	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.30	(Datenschutz)	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.00	(Datenschutz)	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.80	(Datenschutz)	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.50	(Datenschutz)	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.00	(Datenschutz)	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.90	(Datenschutz)	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D12.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D13.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Pankreas
D17.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
D35.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
D38.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Mediastinum
D40.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
D44.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Schilddrüse
D45	(Datenschutz)	Polycythaemia vera
D47.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Retroperitoneum
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D51.0	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.9	(Datenschutz)	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D59.4	(Datenschutz)	Sonstige nicht autoimmunhämolytische Anämien
D59.8	(Datenschutz)	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
D59.9	(Datenschutz)	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.2	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.35	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzien
D68.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D70.13	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
D70.6	(Datenschutz)	Sonstige Neutropenie
D73.5	(Datenschutz)	Infarzierung der Milz
D73.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Milz
D86.1	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lymphknoten
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
D86.9	(Datenschutz)	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
E03.9	(Datenschutz)	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E06.1	(Datenschutz)	Subakute Thyreoiditis
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.11	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E21.1	(Datenschutz)	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E66.29	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E74.0	(Datenschutz)	Glykogenspeicherkrankheit [Glykogenose]
E83.1	(Datenschutz)	Störungen des Eisenstoffwechsels
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E88.0	(Datenschutz)	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert
F01.1	(Datenschutz)	Multiinfarkt-Demenz
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F16.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F29	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.9	(Datenschutz)	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F50.08	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
G04.0	(Datenschutz)	Akute disseminierte Enzephalitis
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G21.0	(Datenschutz)	Malignes Neuroleptika-Syndrom

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G82.09	(Datenschutz)	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G93.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
H34.1	(Datenschutz)	Verschluss der A. centralis retinae
H66.0	(Datenschutz)	Akute eitrige Otitis media
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I30.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I51.0	(Datenschutz)	Herzseptumdefekt, erworben
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I63.3	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I70.0	(Datenschutz)	Atherosklerose der Aorta
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.8	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger Arterien
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I77.2	(Datenschutz)	Arterienruptur
I77.80	(Datenschutz)	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
I82.80	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Milzvene
I86.82	(Datenschutz)	Rektumvarizen
I87.1	(Datenschutz)	Venenkompression
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I97.89	(Datenschutz)	Sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
J00	(Datenschutz)	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J01.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Sinusitis
J01.9	(Datenschutz)	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J04.0	(Datenschutz)	Akute Laryngitis
J04.1	(Datenschutz)	Akute Tracheitis
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J16.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger
J20.1	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
J20.2	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Streptokokken
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J21.8	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J38.03	(Datenschutz)	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Beidseitig, partiell
J38.4	(Datenschutz)	Larynxödem
J38.7	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
J41.1	(Datenschutz)	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J43.2	(Datenschutz)	Zentrilobuläres Emphysem
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.91	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J45.01	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.11	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.15	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.19	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.91	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J45.92	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.95	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J64	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Pneumokoniose
J67.01	(Datenschutz)	Farmerlunge: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.91	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J69.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
J70.0	(Datenschutz)	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J82	(Datenschutz)	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
J84.00	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J84.91	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J94.1	(Datenschutz)	Fibrothorax
J95.0	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines Tracheostomas
J95.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen
J98.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
J98.11	(Datenschutz)	Partielle Atelektase
J98.12	(Datenschutz)	Totalatelektase
J98.2	(Datenschutz)	Interstitielles Emphysem
J98.4	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Lunge
J98.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Zwerchfells
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K04.7	(Datenschutz)	Periapikaler Abszess ohne Fistel
K06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gingiva und des zahnlosen Alveolarkammes
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K20.0	(Datenschutz)	Eosinophile Ösophagitis
K20.1	(Datenschutz)	Radiogene Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K22.3	(Datenschutz)	Perforation des Ösophagus
K22.4	(Datenschutz)	Dyskinesie des Ösophagus
K28.3	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K28.4	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K29.2	(Datenschutz)	Alkoholgastritis
K31.11	(Datenschutz)	Entzündliche Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.12	(Datenschutz)	Pylorusstenose beim Erwachsenen durch Kompression und Infiltration
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K40.30	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.9	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.0	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.30	(Datenschutz)	Pancolitis indeterminata
K55.21	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K55.32	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K58.1	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]
K58.2	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
K58.3	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M]
K59.1	(Datenschutz)	Funktionelle Diarrhoe
K59.3	(Datenschutz)	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.7	(Datenschutz)	Strahlenproktitis
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K66.2	(Datenschutz)	Retroperitonealfibrose
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K70.9	(Datenschutz)	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.2	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
K71.6	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K71.88	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber
K71.9	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
K74.3	(Datenschutz)	Primäre biliäre Cholangitis
K74.5	(Datenschutz)	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K76.6	(Datenschutz)	Portale Hypertonie
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.10	(Datenschutz)	Autoimmunpankreatitis [AIP]
K86.11	(Datenschutz)	Hereditäre Pankreatitis
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K86.83	(Datenschutz)	Exokrine Pankreasinsuffizienz
K86.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K90.1	(Datenschutz)	Tropische Sprue
K91.0	(Datenschutz)	Erbrechen nach gastrointestinalem chirurgischem Eingriff
K91.84	(Datenschutz)	Strikturen nach endoskopischen Eingriffen und Operationen am Verdauungstrakt
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L29.9	(Datenschutz)	Pruritus, nicht näher bezeichnet
L40.0	(Datenschutz)	Psoriasis vulgaris
L50.1	(Datenschutz)	Idiopathische Urtikaria
L50.8	(Datenschutz)	Sonstige Urtikaria
L58.0	(Datenschutz)	Akute Radiodermatitis
L95.9	(Datenschutz)	Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist, nicht näher bezeichnet
M00.05	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M02.96	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M02.97	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M05.90	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.04	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.10	(Datenschutz)	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.40	(Datenschutz)	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M10.03	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M31.5	(Datenschutz)	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
M35.0	(Datenschutz)	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.1	(Datenschutz)	Sonstige Overlap-Syndrome
M42.10	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.40	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.42	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M65.95	(Datenschutz)	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M66.0	(Datenschutz)	Ruptur einer Poplitealzyste
M79.04	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M79.09	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.20	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M80.25	(Datenschutz)	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M86.48	(Datenschutz)	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N05.0	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion
N05.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N28.0	(Datenschutz)	Ischämie und Infarkt der Niere
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N39.42	(Datenschutz)	Dranginkontinenz
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis
N41.3	(Datenschutz)	Prostatazystitis
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N92.0	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
Q85.8	(Datenschutz)	Sonstige Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R04.8	(Datenschutz)	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R05	(Datenschutz)	Husten
R06.1	(Datenschutz)	Stridor
R06.3	(Datenschutz)	Periodische Atmung
R06.6	(Datenschutz)	Singultus
R06.88	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
R19.4	(Datenschutz)	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R50.2	(Datenschutz)	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R63.0	(Datenschutz)	Anorexie
R94.2	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatopneumothorax

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S46.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
T17.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Rachen
T17.5	(Datenschutz)	Fremdkörper im Bronchus
T17.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
T39.1	(Datenschutz)	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T39.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
T40.1	(Datenschutz)	Vergiftung: Heroin
T40.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige synthetische Betäubungsmittel
T43.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
T43.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Psychostimulanzien mit Missbrauchspotential
T44.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Beta-Rezeptorenblocker, anderenorts nicht klassifiziert
T46.1	(Datenschutz)	Vergiftung: Kalziumantagonisten
T50.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Auf den Elektrolyt-, Kalorien- und Wasserhaushalt wirkende Mittel
T60.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Rodentizide
T62.2	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T67.1	(Datenschutz)	Hitzesynkope
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T80.5	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Serum
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.59	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate, Lokalisation nicht näher bezeichnet
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T86.01	(Datenschutz)	Akute Graft-versus-host-Krankheit, Grad I und II
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.0	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z08.1	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach Strahlentherapie wegen bösartiger Neubildung

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-035	2826	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-632.0	1950	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
9-984.8	809	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	784	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-930	612	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-653	683	Diagnostische Proktoskopie
1-440.a	630	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.9	479	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-650.2	585	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-800.c0	409	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
1-620.00	429	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-710	415	Ganzkörperplethysmographie
3-056	385	Endosonographie des Pankreas
1-620.01	306	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-055.0	351	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-831.00	230	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
3-030	306	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
1-711	313	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
8-98f.0	196	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.a	230	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-640	293	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
9-984.6	210	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.b	163	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-444.7	238	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-843	229	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-05a	229	Endosonographie des Retroperitonealraumes
1-613	192	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-651	195	Diagnostische Sigmoideoskopie
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-654.0	204	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-98g.11	169	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-632.1	192	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
8-148.0	162	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
1-444.6	156	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-701	110	Einfache endotracheale Intubation
8-713.0	121	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-706	117	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-469.d3	149	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-513.f0	156	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-513.1	151	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-839.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
3-053	133	Endosonographie des Magens
8-98g.10	119	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-051	124	Endosonographie des Ösophagus
3-05f	121	Transbronchiale Endosonographie
1-650.0	117	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	109	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-513.21	120	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-854.2	66	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-426.3	110	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-430.20	105	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
8-810.x	87	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
5-513.20	103	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-98f.10	67	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-694	103	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8-144.2	92	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.e3	93	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-152.1	89	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-452.61	87	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-853.2	81	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-631.1	82	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-844	70	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-933	(Datenschutz)	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-611.1	78	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
8-771	53	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-447	72	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
3-058	70	Endosonographie des Rektums
8-716.00	63	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
1-440.9	65	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
8-716.10	67	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-831.04	38	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
1-442.0	54	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-715	50	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-791	42	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-054	40	Endosonographie des Duodenums
1-430.10	47	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
5-449.d3	48	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-431.22	44	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
8-98f.11	32	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.12	36	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
5-452.82	41	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-513.a	42	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
3-055.1	31	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
8-83b.c6	37	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
1-424	24	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-522.90	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
1-430.30	35	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie
1-660	36	Diagnostische Urethroskopie
8-987.10	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-654.1	31	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-429.8	25	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
1-430.2x	30	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige
6-00k.0	27	Applikation von Medikamenten, Liste 19: Nirmatrelvir-Ritonavir, oral
8-800.c1	21	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-836.ka	30	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
5-452.60	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-636.1	25	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
5-452.a0	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
8-700.0	15	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-831.20	18	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
1-440.6	27	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.b	26	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
1-631.0	22	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
5-433.52	22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-452.62	26	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-123.00	24	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
8-987.11	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-100.8	23	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-812.51	17	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-83b.10	25	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
8-718.72	17	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-800.g1	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-451.92	20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-482.01	22	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
8-547.31	12	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-812.60	17	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
9-401.30	21	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-635.1	20	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-63a	18	Kapselendoskopie des Dünndarmes
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-513.h0	22	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
8-125.1	20	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.22	21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
8-718.71	16	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-831.02	17	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
1-630.0	14	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-431.28	19	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
5-529.p0	20	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
5-429.d	18	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
8-547.1	19	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-900	16	Intravenöse Anästhesie
1-668.2	18	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie
5-489.d	17	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
8-812.50	13	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-855.70	9	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-855.71	10	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
8-125.2	16	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-800.g0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-034	11	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-449.73	15	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
8-98f.21	10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.13	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-05g.0	14	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-528.6	9	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-98f.20	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-445	11	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-652.1	11	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
6-008.52	13	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
8-153	11	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-987.12	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-642	12	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
5-429.a	12	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-469.h3	12	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-489.e	12	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
8-855.72	6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
9-990	9	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-469.03	9	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
8-123.1	9	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-718.70	8	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
1-426.0	8	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-426.1	7	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-636.0	9	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-666.2	10	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
3-724.0	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
5-451.71	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-482.51	8	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-529.3	7	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
1-426.7	7	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-430.00	6	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
1-652.0	9	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
5-422.52	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-429.e	8	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.j1	9	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-449.e3	8	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-469.s3	7	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-526.e1	9	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
8-144.0	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-839.88	9	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutanes Anlegen eines gecoverten Stents
8-83b.n8	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 30 ml oder mehr
8-919	8	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-98g.14	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-320	5	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-432.00	8	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-446	7	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-551.0	8	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
5-429.7	8	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-390.1	7	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-607.3	4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-779	4	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-836.ma	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-910	7	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-432.01	7	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-497.3	6	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Leber
1-635.0	7	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-646	7	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
5-422.23	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-449.m3	6	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-452.63	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
6-005.8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
8-018.2	5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-144.1	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-543.32	7	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
8-607.0	4	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-800.c2	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-83b.13	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
8-98f.30	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
1-559.4	6	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.5	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-469.t3	6	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-513.m0	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
5-529.n3	6	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-529.n4	6	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
6-00f.p6	5	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 600 mg bis 700 mg
8-020.x	4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-547.30	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-83b.n5	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 15 ml bis unter 20 ml
1-313.10	5	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie: Einfach
1-407.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
1-440.7	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-494.x	4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-641	5	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-695.0	5	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
3-05d	(Datenschutz)	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-420.06	5	Inzision des Ösophagus: Ösophagomyotomie: Endoskopisch
5-429.v0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-449.j3	4	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-449.t3	5	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-452.92	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-469.j3	5	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-489.b	5	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
5-513.h1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-529.p1	5	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
6-001.e4	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-001.e6	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-007.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 2.100 mg bis unter 2.700 mg
6-009.4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
6-00c.e	5	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Risankizumab, parenteral
6-00f.p4	4	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Remdesivir, parenteral: Mehr als 400 mg bis 500 mg
6-00j.b	5	Applikation von Medikamenten, Liste 18: Mirikizumab, parenteral
8-83b.3x	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.n3	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 9 ml bis unter 12 ml
9-401.31	5	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-208.4	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
1-408.0	4	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-426.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, iliakal
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-645	4	Zugang durch retrograde Endoskopie
1-666.0	4	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Darmreservoir
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
3-137	(Datenschutz)	Ösophagographie
3-803.0	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-824.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-994	(Datenschutz)	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-433.21	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-451.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-452.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.c3	4	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-482.g	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-148.1	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-159.x	4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-718.73	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-821.30	(Datenschutz)	Adsorption und verwandte Verfahren: Hämoperfusion [Vollblut-Adsorption]: Selektiv, zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-839.81	4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutane (Ballon-)Angioplastie
8-83b.3b	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Besonders kleine Metallspiralen
8-83b.70	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.n6	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 20 ml bis unter 25 ml
8-855.82	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
1-204.y	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: N.n.bez.
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-243	(Datenschutz)	Phoniatrie
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-279.b0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des portovenösen Druckgradienten: Durch indirekte Messung des Pfortaderdruckes
1-316.11	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-421.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Sonstige
1-425.0	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal
1-425.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-425.4	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-430.11	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-430.1x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-430.21	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie
1-432.02	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.0x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
1-481.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-491.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf
1-492.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hals
1-492.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel
1-493.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand
1-551.1	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-553	(Datenschutz)	Biopsie am Pankreas durch Inzision
1-554	(Datenschutz)	Biopsie am Magen durch Inzision
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-581.4	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-610.1	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-610.x	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige
1-612	(Datenschutz)	Diagnostische Rhinoskopie
1-638.4	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Jejunoskopie
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-643.2	(Datenschutz)	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
1-643.3	(Datenschutz)	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
1-652.4	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
1-654.x	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-655	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
1-663.1	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie einer augmentierten Harnblase: Mit künstlichem Sphinkter
1-690.0	(Datenschutz)	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
1-693.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Ureterorenoskopie
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-695.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dünndarm
1-695.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
1-697.1	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-697.8	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk
1-717.1	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-036	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-059	(Datenschutz)	Endosonographie der Bauchhöhle [Laparoskopische Sonographie]
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13c.1	(Datenschutz)	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-701	(Datenschutz)	Szintigraphie der Schilddrüse
3-702.0	(Datenschutz)	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
3-703.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-722.0	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-824.2	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-299.2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-320.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-349.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-422.55	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
5-422.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-429.j2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-431.20	(Datenschutz)	
5-431.23	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, mit jejunaler Sonde
5-431.24	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode mit Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-431.31	(Datenschutz)	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Endoskopisch
5-431.40	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan durch Direktpunktionstechnik mit Fixierung durch Naht und Steuerung durch bildgebende Verfahren: Ohne jejunale Sonde
5-448.23	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-449.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Endo-Loop: Endoskopisch
5-449.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-449.v3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-451.70	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-451.81	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.65	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-452.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 3 Polypen
5-469.p3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.w3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-482.f0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-489.k1	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoide
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-493.02	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden
5-513.23	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
5-513.31	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie
5-513.42	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Radiofrequenzablation
5-513.d	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-513.n0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
5-514.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Perkutan-transhepatisch
5-526.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-526.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-529.p2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
5-529.r2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-549.21	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
6-001.d2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
6-001.e3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
6-001.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-001.e7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-001.e8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-001.e9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.r3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g
6-002.r7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
6-003.f0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
6-004.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
6-005.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Pazopanib, oral
6-005.m3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg
6-005.m5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg
6-005.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, intravenös: 260 mg bis unter 390 mg
6-005.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Ustekinumab, intravenös: 390 mg bis unter 520 mg
6-006.21	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg
6-006.22	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 9.000 mg bis unter 12.000 mg
6-006.g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Axitinib, oral
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-007.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
6-007.6b	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 5.760 mg bis unter 6.240 mg

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-007.e0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 1.400 mg bis unter 2.100 mg
6-008.50	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 100 mg bis unter 200 mg
6-008.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Cabozantinib, oral
6-009.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Olaparib, oral
6-009.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
6-00a.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Niraparib, oral
6-00a.k0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral: 250 mg bis unter 500 mg
6-00c.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
6-00c.12	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral: 2.160 mg bis unter 2.880 mg
6-00c.1g	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral: 12.240 mg oder mehr
6-00d.1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 13: Acalabrutinib, oral

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.10	173	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K40.90	125	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.00	122	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K35.30	77	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K80.20	73	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K56.5	72	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K57.22	66	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
C20	62	Bösartige Neubildung des Rektums
K56.6	47	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K35.31	45	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
E66.06	38	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
L05.0	38	Pilonidalzyste mit Abszess
C34.1	35	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C18.7	33	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K57.32	31	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K43.2	29	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	29	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E66.07	28	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
K61.0	28	Analabszess
C25.0	27	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
K40.30	27	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
J86.9	25	Pyothorax ohne Fistel
K65.09	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K42.0	24	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
C18.2	23	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K43.0	23	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
C15.5	22	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C18.0	22	Bösartige Neubildung: Zäkum
K42.9	22	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K81.0	22	Akute Cholezystitis
K35.8	21	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
C34.3	20	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C78.0	20	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
K51.0	20	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K55.0	18	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K81.1	18	Chronische Cholezystitis
T81.0	18	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	18	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
E11.74	17	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
C16.0	14	Bösartige Neubildung: Kardia
K50.82	14	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K56.4	14	Sonstige Obturation des Darmes
K91.83	14	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
C78.7	13	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
K50.0	13	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
C16.2	12	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
J93.1	12	Sonstiger Spontanpneumothorax
K60.3	12	Analfistel
E11.75	11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
K35.32	11	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K91.4	11	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
C18.4	10	Bösartige Neubildung: Colon transversum
K63.1	10	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K62.3	9	Rektumprolaps
K82.8	9	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L05.9	9	Pilonidalzyste ohne Abszess
C18.3	8	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
D14.3	8	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
E04.1	8	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
I70.25	8	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
L02.2	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L72.1	8	Trichilemmalzyste
L89.34	8	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
C21.1	7	Bösartige Neubildung: Analkanal
C78.2	7	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
D01.0	7	Carcinoma in situ: Kolon
I70.24	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
K43.90	7	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K64.2	7	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.3	7	Hämorrhoiden 4. Grades
K80.31	7	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L02.3	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
R10.1	7	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
C15.1	6	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C16.8	6	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.1	6	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
E04.2	6	Nichttoxische mehrknotige Struma
E66.01	6	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
I87.21	6	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J93.0	6	Spontaner Spannungspneumothorax
K35.2	6	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K44.0	6	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.2	6	Volvulus
K80.01	6	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
T87.4	6	Infektion des Amputationsstumpfes
A09.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C23	5	Bösartige Neubildung der Gallenblase
D12.0	5	Gutartige Neubildung: Zäkum
K25.5	5	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K40.31	5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.91	5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K56.0	5	Paralytischer Ileus
K66.0	5	Peritoneale Adhäsionen
K75.0	5	Leberabszess

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K85.10	5	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L02.4	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
N82.3	5	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
R10.3	5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
S27.2	5	Traumatischer Hämatopneumothorax
S36.54	5	Verletzung: Colon sigmoideum
A09.0	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C15.2	4	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C15.4	4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C17.2	4	Bösartige Neubildung: Ileum
C18.1	4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C34.8	4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C48.0	4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
D12.8	4	Gutartige Neubildung: Rektum
J90	4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K26.5	4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
K43.3	4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.60	4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K51.8	4	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K61.1	4	Rektalabszess
K80.11	4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.51	4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L03.11	4	Phlegmone an der unteren Extremität
R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R15	4	Stuhlinkontinenz
C17.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Jejunum
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
D23.5	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J84.00	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
K40.20	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K45.0	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa
L89.25	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C45.0	(Datenschutz)	Mesotheliom der Pleura
C49.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
D01.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Rektum
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D17.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D35.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E66.08	(Datenschutz)	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.96	(Datenschutz)	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I77.2	(Datenschutz)	Arterienruptur
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J98.4	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Lunge
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K28.5	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K28.9	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K45.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
K61.4	(Datenschutz)	Intrasphinktärer Abszess
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.10	(Datenschutz)	Autoimmunpankreatitis [AIP]
K86.18	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K91.81	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen an Gallenblase und Gallenwegen

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L89.33	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Beckenkamm
M72.65	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.66	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.87	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
O99.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
S36.03	(Datenschutz)	Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.52	(Datenschutz)	Verletzung: Colon transversum
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C14.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C22.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C24.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C37	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Thymus
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C51.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C78.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
C78.8	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D01.4	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Darmes
D01.5	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D01.7	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Sonstige näher bezeichnete Verdauungsorgane
D02.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Bronchus und Lunge
D12.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Appendix vermiformis
D13.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Ösophagus
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
D13.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Leber
D15.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Thymus
D27	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Ovars
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D44.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nebenniere
D45	(Datenschutz)	Polycythaemia vera
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D73.4	(Datenschutz)	Zyste der Milz
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E10.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E66.00	(Datenschutz)	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.26	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.28	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.91	(Datenschutz)	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
I28.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Lungengefäße
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.80	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.01	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I88.1	(Datenschutz)	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J43.1	(Datenschutz)	Panlobuläres Emphysem
J43.2	(Datenschutz)	Zentrilobuläres Emphysem
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem
J44.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J60	(Datenschutz)	Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose
J62.8	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch sonstigen Quarzstaub
J84.10	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J86.0	(Datenschutz)	Pyothorax mit Fistel
J86.01	(Datenschutz)	Pyothorax mit Fistel des Bronchus und der Trachea
J92.9	(Datenschutz)	Pleuraplaques ohne Nachweis von Asbest
J94.1	(Datenschutz)	Fibrothorax
J95.80	(Datenschutz)	Iatrogener Pneumothorax
J98.11	(Datenschutz)	Partielle Atelektase
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K22.3	(Datenschutz)	Perforation des Ösophagus
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.2	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.6	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K31.18	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen
K31.2	(Datenschutz)	Sanduhrförmige Striktur und Stenose des Magens
K31.6	(Datenschutz)	Fistel des Magens und des Duodenums
K38.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.41	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.5	(Datenschutz)	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.68	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.98	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K46.0	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K52.30	(Datenschutz)	Pancolitis indeterminata
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
K62.50	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K63.0	(Datenschutz)	Darmabszess
K65.00	(Datenschutz)	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K73.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K83.3	(Datenschutz)	Fistel des Gallenganges
K83.5	(Datenschutz)	Biliäre Zyste
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K91.1	(Datenschutz)	Syndrome des operierten Magens
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L84	(Datenschutz)	Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
L89.26	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Trochanter
L89.27	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
L89.28	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.36	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
L89.37	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
L94.2	(Datenschutz)	Calcinosis cutis

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M00.97	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M72.68	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M72.85	(Datenschutz)	Sonstige Fibromatosen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.88	(Datenschutz)	Sonstige Fibromatosen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.67	(Datenschutz)	Sonstige chronische Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.23	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N70.1	(Datenschutz)	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N80.1	(Datenschutz)	Endometriose des Ovars
N80.5	(Datenschutz)	Endometriose des Darmes
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
O42.12	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
O99.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q44.6	(Datenschutz)	Zystische Leberkrankheit [Zystenleber]
Q45.3	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Pankreas und des Ductus pancreaticus
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S36.17	(Datenschutz)	Verletzung: Gallenblase
S36.41	(Datenschutz)	Verletzung: Duodenum
S36.50	(Datenschutz)	Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet
S36.6	(Datenschutz)	Verletzung des Rektums
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S90.3	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T25.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
Z52.6	(Datenschutz)	Leberspender

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-511.11	431	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-98c.1	257	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.0	184	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-470.11	191	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-932.43	166	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.7	144	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-530.32	131	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-469.20	128	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-399.5	134	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
9-984.8	117	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-810.x	116	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-831.00	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-839.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-800.c0	96	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-987.0	92	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
5-983	90	Reoperation
8-144.2	104	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.21	85	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
8-144.0	94	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-98c.2	74	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
9-984.b	64	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
5-916.a4	59	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
9-984.6	59	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-916.a6	55	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
5-469.00	54	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-534.03	52	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-916.a5	51	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-543.21	50	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-511.41	50	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-454.20	51	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-897.0	49	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
9-984.9	47	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-445.41	46	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch
5-333.1	42	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-455.45	40	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-490.1	38	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-511.51	38	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-455.75	37	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-324.71	36	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-465.1	36	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-462.1	36	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-543.20	35	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
1-631.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
5-424.12	32	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-469.11	31	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
8-148.0	42	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-190.20	30	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
5-399.7	30	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-434.51	29	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch
8-190.21	29	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-322.g1	28	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-471.0	33	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
5-455.35	26	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
8-018.0	26	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
8-020.x	25	Therapeutische Injektion: Sonstige
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
5-455.41	25	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-349.6	24	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-449.73	24	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-536.47	24	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-569.31	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-467.01	23	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-549.5	24	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
8-854.2	23	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-467.02	23	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-469.d3	25	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-541.2	22	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-932.44	22	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-448.42	21	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-454.10	21	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-467.03	23	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-534.1	21	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-545.0	20	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-344.40	19	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-455.25	19	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.35	19	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-490.0	19	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-513.f0	19	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-932.47	19	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm² bis unter 750 cm²
5-344.3	18	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-462.5	18	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-530.33	18	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a0	18	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-469.10	17	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-513.1	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
5-323.52	16	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-501.01	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-852.a6	16	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
8-192.1b	16	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
5-511.42	15	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-541.1	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-546.3	15	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
8-176.2	15	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-812.50	15	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-513.21	14	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-541.3	14	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
9-984.a	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-831.04	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-466.2	13	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-485.02	13	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-511.21	13	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-541.0	13	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-546.1	14	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
8-125.0	13	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-413.10	13	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-491.2	12	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-513.b	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-524.2	12	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-932.42	12	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
8-190.22	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-800.c1	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-069.40	11	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-455.72	11	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-465.2	11	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-530.34	12	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-538.1	11	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-892.0b	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-98k.0	11	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
8-190.23	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
5-452.61	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-144.1	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-069.41	10	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-322.h4	10	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-344.42	10	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
5-455.71	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-456.15	10	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose mit Reservoir (Pouch)
5-850.d6	10	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-856.06	10	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-892.0d	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-896.1d	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
8-146.x	10	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-549.21	17	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-061.0	9	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-063.0	9	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-455.47	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-460.51	9	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-469.22	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.13	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-128	9	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-192.1d	10	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-691.0	8	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-340.0	8	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-407.2	8	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-437.23	8	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-467.52	8	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-484.32	8	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-502.0	8	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-534.35	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.0	8	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.10	8	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-542.0	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-546.22	8	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-916.a1	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-191.00	8	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.51	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.60	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-454.30	8	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-455.01	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.02	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-501.00	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
8-192.1g	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-344.43	7	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-454.60	7	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.76	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-456.00	7	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-467.51	7	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Jejunum
5-469.e3	8	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-471.11	9	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-484.65	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-501.20	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-509.x	7	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-525.0	7	(Totale) Pankreatektomie: Mit Teilresektion des Magens
5-536.4g	7	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-538.41	7	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-590.43	7	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von perirenalem Gewebe: Laparoskopisch

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.87	7	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-896.1b	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
6-002.pc	7	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pj	7	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
8-146.0	7	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-148.1	8	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-987.13	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98g.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
5-455.21	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-324.61	6	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-333.0	6	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-333.x	6	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Sonstige
5-406.9	6	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
5-429.j1	6	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-433.0	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-455.95	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-464.22	6	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-469.12	6	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.55	6	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-493.5	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-501.21	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-502.1	6	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b]
5-502.4	6	Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3]
5-535.0	6	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-543.42	6	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-894.0a	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
6-002.pa	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pb	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
8-176.0	6	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-192.0g	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-855.71	6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-279.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
3-724.0	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
5-455.62	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-462.4	6	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-464.53	6	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-511.01	6	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-273.6	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
5-323.53	5	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-324.91	5	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-344.0	5	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-388.63	5	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. lienalis
5-406.a	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-448.02	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-454.21	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
5-456.07	5	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Ileostoma
5-460.30	5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-467.00	5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-511.12	5	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-513.h0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-515.2	5	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
5-524.1	5	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)
5-535.1	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.44	5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-538.a	5	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-541.4	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-852.86	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Bauchregion
5-894.0g	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-932.48	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
5-989	5	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren
6-002.p1	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
9-320	5	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.30	5	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
5-484.52	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation (transmetatarsal)
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-635.1	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-13e	(Datenschutz)	Miktionszystourethrographie
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-072.03	4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
5-077.5	4	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakoskopie
5-323.51	4	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-401.h	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-401.j	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
5-413.11	4	Splenektomie: Total: Laparoskopisch
5-434.0	4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-447.91	4	Revision nach Magenresektion: Umwandlung eines Schlauchmagens in einen Magenbypass durch Transsektion und Blindverschluss des Schlauchmagens und Gastrojejunostomie mit Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch
5-449.51	4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-455.27	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.65	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.77	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.91	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-459.0	4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-460.10	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-461.50	4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-469.01	4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch
5-469.71	4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.b0	4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Offen chirurgisch
5-484.36	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-486.4	4	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-491.12	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-492.00	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-500.1	4	Inzision der Leber: Drainage
5-513.20	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-536.4h	4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-542.2	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-549.80	4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-590.23	4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch
5-590.51	4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-850.b6	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
5-892.1d	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-894.0b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-932.45	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.p5	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p7	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
8-018.1	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-137.20	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
8-390.1	4	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-855.72	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.80	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-399.6	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-464.23	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-522.90	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-62x	(Datenschutz)	Andere Lymphographie
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-322.g2	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.93	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 3 Segmente, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-334.1	4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), thorakoskopisch
5-345.5	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-388.4x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige
5-419.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
5-424.0	(Datenschutz)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakal
5-432.1	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-433.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-435.1	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-445.31	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Revision: Laparoskopisch
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-454.11	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-455.05	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.0x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-455.42	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.b2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-456.17	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Laparoskopisch mit Ileostoma
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.11	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-463.10	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-464.52	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
5-467.32	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Ileum
5-482.80	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-482.90	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal
5-482.b0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion]
5-493.20	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-493.22	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-493.60	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-505.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-513.n0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
5-516.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-521.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-524.00	4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-524.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Laparoskopisch
5-524.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-525.1	(Datenschutz)	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
5-525.x	(Datenschutz)	(Totale) Pankreatektomie: Sonstige
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-530.74	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-535.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.4c	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-538.3	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit allogenem oder xenogenem Material
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-850.d7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.14	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-836.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-855.70	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-695.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-994	(Datenschutz)	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-340.b	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-388.55	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-454.22	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.b1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-470.1x	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
5-484.31	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-83b.3b	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Besonders kleine Metallspiralen
8-914.01	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-494.x	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-586.8	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mesenterial
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-24x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-620	(Datenschutz)	Lymphographie einer Extremität
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-056.5	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-059.82	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode
5-059.g0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-061.2	(Datenschutz)	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-322.f4	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Enukleation, thorakoskopisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie
5-323.41	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-323.72	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 2 Segmente, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.92	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 3 Segmente, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-334.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-334.8	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, thorakoskopisch
5-334.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Sonstige
5-339.66	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit perikardialem Fett
5-340.d	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-342.03	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thorakoskopie
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-344.12	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
5-344.13	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-374.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes mit Implantat
5-401.70	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung
5-407.1	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal
5-407.6	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-413.01	(Datenschutz)	Splenektomie: Partiell: Laparoskopisch
5-426.22	(Datenschutz)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-436.03	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-436.11	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Ohne Lymphadenektomie
5-436.13	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-437.03	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie analog Billroth II, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-445.21	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Laparoskopisch
5-449.31	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Beseitigung eines Magenvolvulus: Laparoskopisch
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-455.44	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.55	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-456.05	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose mit Reservoir (Pouch)
5-461.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-466.1	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-467.31	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Jejunum
5-467.53	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-469.02	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-470.2	(Datenschutz)	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.02	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-485.22	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominosakral: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-491.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-492.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.70	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-502.2	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
5-502.5	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-505.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-512.20	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-512.40	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-512.y	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): N.n.bez.
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-514.50	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-514.b0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch
5-531.32	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-538.91	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-539.30	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-539.4	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-543.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.da	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.99	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-855.46	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, sekundär: Bauchregion
5-866.5	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.46	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm² bis unter 500 cm²
5-934.4	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
8-018.2	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-502	(Datenschutz)	Tamponade einer Rektumblutung

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.72	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-836.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-83b.3x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
9-401.31	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-202.00	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Ohne Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-430.00	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
1-430.20	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-430.30	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.02	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.0x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
1-440.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-446	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-466.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-494.32	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-502.2	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-551.1	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
1-553	(Datenschutz)	Biopsie am Pankreas durch Inzision
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-581.4	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-586.4	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Paraaortal
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-610.1	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-635.0	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-636.0	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-636.1	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-638.4	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Jejunoskopie
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-652.4	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
1-654.x	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-690.0	(Datenschutz)	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
1-695.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dünndarm
1-695.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-999.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonographisch
1-999.40	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-999.42	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-059	(Datenschutz)	Endosonographie der Bauchhöhle [Laparoskopische Sonographie]
3-05c.0	(Datenschutz)	Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal
3-05d	(Datenschutz)	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
3-05f	(Datenschutz)	Transbronchiale Endosonographie
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13c.1	(Datenschutz)	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13d.6	(Datenschutz)	Urographie: Perkutan
3-13m	(Datenschutz)	Fistulographie
3-13n	(Datenschutz)	Sinugraphie
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-60x	(Datenschutz)	Andere Arteriographie
3-611.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-611.1	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
3-612.5	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader
3-612.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Sonstige
3-701	(Datenschutz)	Szintigraphie der Schilddrüse
3-702.0	(Datenschutz)	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
3-703.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-706.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Statisch
3-706.1	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-803.0	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-807	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der Mamma
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-824.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-827	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
3-992	(Datenschutz)	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-993	(Datenschutz)	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-060.3	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-062.7	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-067.0	(Datenschutz)	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-069.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-071.41	(Datenschutz)	Partielle Adrenalektomie: Partielle Adrenalektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-311.2	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Minitracheotomie
5-316.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
5-322.d1	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.d2	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.h5	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.42	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.71	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 2 Segmente, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-323.73	(Datenschutz)	Segmentresektion der Lunge: 2 Segmente, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-324.21	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.31	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.a1	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.b1	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.b2	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung
5-325.1x	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Sonstige
5-327.1	(Datenschutz)	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie mit radikaler Lymphadenektomie
5-328.03	(Datenschutz)	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Vorhofresektion
5-334.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht eines Bronchus (nach Verletzung)
5-334.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Plastische Rekonstruktion eines Bronchus
5-339.62	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Perikard

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-339.65	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Pleura
5-340.1	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.a	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.c	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-344.10	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
5-345.3	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch
5-345.6	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-346.4	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie
5-347.30	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-349.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Sonstige
5-372.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, thorakoskopisch
5-382.9d	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. portae
5-386.9d	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: V. portae
5-388.32	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta thoracica
5-388.53	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-388.54	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.65	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-388.8x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-388.97	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-388.x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
5-389.65	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.20	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.9x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Sonstige
5-401.e	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Peribronchial, thorakoskopisch
5-402.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-402.d	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Mediastinal, thorakoskopisch
5-402.g	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-402.x	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Sonstige
5-404.d	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-405.1	(Datenschutz)	Operationen am Ductus thoracicus: Verschluss einer Chylusfistel, thorakoskopisch
5-406.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-406.3	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
5-406.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-406.b	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-408.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch
5-408.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Sonstige
5-412	(Datenschutz)	Inzision der Milz
5-413.00	(Datenschutz)	Splenektomie: Partiell: Offen chirurgisch
5-413.12	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-419.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Naht (nach Verletzung)
5-419.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-419.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Laserkoagulation
5-422.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, thorakoskopisch
5-429.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Offen chirurgisch
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.j2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-429.k2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-431.22	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-431.30	(Datenschutz)	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch
5-431.31	(Datenschutz)	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Endoskopisch
5-433.42	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Thermokoagulation

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-434.1	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Kardiaresektion mit Hochzug des Restmagens
5-434.x	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
5-436.12	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III
5-436.21	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Dünndarminterposition: Ohne Lymphadenektomie
5-438.03	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit (sub)totaler Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-439	(Datenschutz)	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
5-445.11	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Laparoskopisch
5-445.50	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Offen chirurgisch
5-447.d1	(Datenschutz)	Revision nach Magenresektion: Strikturoplastik eines Schlauchmagens: Laparoskopisch
5-447.x1	(Datenschutz)	Revision nach Magenresektion: Sonstige: Laparoskopisch
5-448.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch thorakal
5-448.20	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Offen chirurgisch abdominal
5-448.22	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-448.50	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Offen chirurgisch abdominal
5-448.62	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-454.00	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-454.12	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.40	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.06	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.22	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.37	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.46	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.61	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.67	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.74	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.92	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.97	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.a1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.a2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.a5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.a6	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Enterostoma

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.a7	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.b5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.c2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.d1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.d2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

Diagnosen zu B-3.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.8	12	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C61	11	Bösartige Neubildung der Prostata
C20	9	Bösartige Neubildung des Rektums
C67.8	9	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.1	8	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C80.0	7	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C25.0	6	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.3	6	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C50.9	6	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C56	6	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	6	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C22.1	5	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C90.00	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
J18.9	4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K74.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz

Diagnosen zu B-3.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C10.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C25.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C51.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C24.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C31.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte

Diagnosen zu B-3.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C53.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C57.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C60.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glans penis
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C68.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C69.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Chorioidea
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C74.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
C82.0	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad I
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J67.91	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
N41.3	(Datenschutz)	Prostatazystitis
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)

Prozeduren zu B-3.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-910	558	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-900	457	Intravenöse Anästhesie
8-919	335	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-831.00	323	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-98f.0	320	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-930	301	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-98e.3	61	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-522.90	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-98e.1	51	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98e.2	45	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-700.1	89	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-701	85	Einfache endotracheale Intubation
8-98f.10	72	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98e.0	35	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-713.0	56	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-915	58	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-831.20	36	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-831.04	30	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-98f.11	30	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-706	28	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9-984.7	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-774	8	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
8-771	16	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

Prozeduren zu B-3.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.31	8	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-984.b	8	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-527.0	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
8-800.c0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.9	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-528.6	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
9-401.32	6	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
8-522.30	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung
8-529.3	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-932	11	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-98f.20	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-018.0	5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-52e	(Datenschutz)	Eine oder mehrere simultan-integrierte Boost-Bestrahlungen [SIB]
9-401.30	5	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-98f.30	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
3-035	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-810.x	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
5-311.1	7	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-522.d1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung

Prozeduren zu B-3.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-549.21	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
8-523.12	(Datenschutz)	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral, koplanare Bestrahlungstechnik
8-523.15	(Datenschutz)	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Extrazerebral, koplanare Bestrahlungstechnik
8-718.72	6	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-98f.21	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-522.d0	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-522.31	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.10	95	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.01	82	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
J18.9	47	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
S32.5	28	Fraktur des Os pubis
I50.14	25	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
N39.0	25	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I63.3	20	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	18	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
S72.3	18	Fraktur des Femurschaftes
S32.1	14	Fraktur des Os sacrum
S72.11	14	Femurfraktur: Intertrochantär
E86	12	Volumenmangel
I50.13	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
S72.2	11	Subtrochantäre Fraktur
E87.1	10	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
S06.5	10	Traumatische subdurale Blutung

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.93	9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
M16.1	8	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	8	Sonstige primäre Gonarthrose
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I50.01	7	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
M80.98	7	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S42.20	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S22.44	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S32.03	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S42.21	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.29	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
T79.68	6	Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation
T79.69	6	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
I61.0	5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I63.0	5	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
J18.2	5	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J69.0	5	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
S06.6	5	Traumatische subarachnoidale Blutung
S72.43	5	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
E11.91	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
S32.01	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S52.01	4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.45	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S42.02	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
M16.7	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur
A40.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A86	(Datenschutz)	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
A87.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusmeningitis
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D01.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Kolon

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D01.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Rektosigmoid, Übergang
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E41	(Datenschutz)	Alimentärer Marasmus
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I11.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I21.40	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I63.1	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.2	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K40.30	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.90	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M10.00	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M13.15	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M46.96	(Datenschutz)	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M48.00	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M62.50	(Datenschutz)	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M79.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.80	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M84.15	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.65	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
N30.88	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N99.10	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur
R10.2	(Datenschutz)	Schmerzen im Becken und am Damm
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R54	(Datenschutz)	Senilität
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S36.54	(Datenschutz)	Verletzung: Colon sigmoideum
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.00	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.40	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S52.09	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.03	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S73.10	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S81.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Knies
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	441	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-550.0	141	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-550.2	87	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
8-800.c0	60	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9-984.b	42	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.9	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-98g.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-900	(Datenschutz)	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel

Diagnosen zu B-5.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.14	468	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.13	288	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I48.1	207	Vorhofflimmern, persistierend
I48.0	139	Vorhofflimmern, paroxysmal
R55	127	Synkope und Kollaps
I50.01	124	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I21.40	111	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I20.8	85	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.1	73	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I26.9	65	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.3	60	Vorhofflattern, typisch
I21.0	59	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.41	52	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I47.1	51	Supraventrikuläre Tachykardie
I44.2	44	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
R07.2	43	Präkordiale Schmerzen
I10.01	37	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I47.2	31	Ventrikuläre Tachykardie
I49.5	30	Sick-Sinus-Syndrom
I20.0	26	Instabile Angina pectoris
R07.3	25	Sonstige Brustschmerzen
I44.1	24	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I33.0	21	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I48.4	19	Vorhofflattern, atypisch
I70.22	18	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
E86	16	Volumenmangel
I49.3	16	Ventrikuläre Extrasystolie
J18.9	15	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I11.91	14	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I95.1	14	Orthostatische Hypotonie
I26.0	12	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I42.0	10	Dilatative Kardiomyopathie
I48.2	10	Vorhofflimmern, permanent
I49.0	9	Kammerflattern und Kammerflimmern
N17.91	9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
Q21.1	9	Vorhofseptumdefekt

Diagnosen zu B-5.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z45.01	9	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
A49.0	8	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
E87.1	8	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I11.01	8	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I35.0	8	Aortenklappenstenose
R00.1	8	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
T82.1	8	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
Z45.00	8	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
I21.48	7	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I25.11	7	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
N17.93	7	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
I25.12	6	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I40.9	6	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I45.6	6	Präexzitations-Syndrom
I46.9	6	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I50.12	6	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I21.2	5	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I25.13	5	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.5	5	Ischämische Kardiomyopathie
I63.4	5	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I99	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
N39.0	5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
F10.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I30.8	4	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	4	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I40.8	4	Sonstige akute Myokarditis
I42.88	4	Sonstige Kardiomyopathien
I44.3	4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
J18.2	4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
R00.2	4	Palpitationen
R06.0	4	Dyspnoe
T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I63.3	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-5.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I42.1	(Datenschutz)	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I45.1	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
T46.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode

Diagnosen zu B-5.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G00.1	(Datenschutz)	Pneumokokkenmeningitis
G00.9	(Datenschutz)	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
G45.12	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.13	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
I11.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I25.10	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.3	(Datenschutz)	Herz-(Wand-)Aneurysma
I27.00	(Datenschutz)	Idiopathische und hereditäre pulmonale arterielle Hypertonie [IPAH und HPAH]
I27.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I30.1	(Datenschutz)	Infektiöse Perikarditis
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I35.1	(Datenschutz)	Aortenklappeninsuffizienz
I42.2	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I47.0	(Datenschutz)	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I63.0	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I89.01	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
J16.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Chlamydien
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-5.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J84.11	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K35.31	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K42.0	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N28.0	(Datenschutz)	Ischämie und Infarkt der Niere
N99.5	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes
O87.1	(Datenschutz)	Tiefe Venenthrombose im Wochenbett
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R79.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S26.0	(Datenschutz)	Traumatisches Hämoperikard
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

Diagnosen zu B-5.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-933	1692	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	866	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-275.0	482	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
9-984.7	340	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-930	337	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.8	295	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-835.8	262	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-640.0	273	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-837.00	214	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
1-268.1	206	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
1-274.30	205	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
1-266.0	251	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
8-83b.0c	164	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-837.m0	150	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
9-984.9	144	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-98f.0	158	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.6	129	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-265.4	124	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
8-835.k5	116	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Pulmonalvenen
8-835.h	111	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-934.0	103	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
8-83b.50	95	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
1-266.1	114	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-831.00	86	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-839.x	15	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-701	109	Einfache endotracheale Intubation
8-835.33	81	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.j	80	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
5-377.30	78	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
8-835.35	74	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-771	81	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-854.2	70	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
3-803.0	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-824.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
8-83b.08	65	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-706	65	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-268.0	60	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
9-984.b	59	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-800.c0	57	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-611.1	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
1-265.e	54	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
8-83b.c6	68	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-837.m1	51	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-83b.51	49	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-713.0	51	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
1-279.a	41	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
8-152.1	39	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-98f.10	38	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-275.5	31	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
8-640.1	36	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-831.04	30	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
9-984.a	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-835.30	26	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-377.8	25	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-934.1	25	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-275.2	24	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-642	23	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-98g.10	21	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-836.0s	22	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
8-835.20	17	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.2	18	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-700.0	22	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
1-268.3	16	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
5-377.n0	15	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden
8-855.71	15	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
3-721.01	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung
3-721.21	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-836.0c	20	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
1-265.f	11	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
5-377.6	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
8-607.0	11	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-718.71	12	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-98f.11	12	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
1-266.3	10	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
8-835.21	10	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-98g.12	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-718.70	13	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-265.7	9	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen
1-268.4	9	Kardiales Mapping: Linker Ventrikel
1-275.4	9	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
5-377.1	9	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
6-002.j2	9	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg
8-837.d0	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-837.m3	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-83b.b6	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-377.50	8	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
6-002.j0	8	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-831.20	8	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-98f.20	8	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-05g.0	(Datenschutz)	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-377.71	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
8-835.32	7	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.34	7	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.m2	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-83d.9	7	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
8-840.0s	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
3-722.0	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
5-934.2	6	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
8-020.8	6	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-810.x	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-836.0q	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-837.01	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-855.72	6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
1-273.x	7	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
1-279.0	11	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
1-273.6	10	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-835.23	5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-839.90	5	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-83b.f1	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-98f.30	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-279.b0	9	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des portovenösen Druckgradienten: Durch indirekte Messung des Pfortaderdruckes
3-031	5	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-224.0	(Datenschutz)	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-607.3	5	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems
1-274.3x	4	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Sonstige
3-703.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-378.55	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
6-004.d	4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
8-522.90	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-716.00	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.10	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-718.72	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-718.73	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-83b.ba	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-84d.0s	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-900	4	Intravenöse Anästhesie
1-266.2	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
3-724.0	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
8-152.0	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
1-265.5	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom
1-273.1	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.1	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.3	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
3-204	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Herzens
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
5-377.n1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden
5-378.51	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.72	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b5	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
8-020.c	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-835.25	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.31	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-837.m4	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-840.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.21	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
1-265.6	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex
1-715	(Datenschutz)	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-722.1	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-377.41	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.n2	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 1 Elektrode
5-378.07	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-378.7f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.bc	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-399.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.02	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-831.24	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-837.b2	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Herstellung eines Septumdefektes: Vorhofseptum, ohne Einlage eines Implantates
8-837.m5	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-837.s0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.t	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-83b.07	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	219	Gehirnerschütterung
Z38.0	153	Einling, Geburt im Krankenhaus
A09.9	134	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
P07.12	130	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
J18.0	119	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
P07.3	83	Sonstige vor dem Termin Geborene
S00.85	81	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
J06.8	79	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
P20.1	67	Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt
P22.8	66	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
P05.0	64	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
J35.3	60	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
J12.1	59	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J15.7	49	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
N10	49	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R56.8	48	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
P22.1	46	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
P39.9	43	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
K35.30	35	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
J22	31	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
S30.1	29	Prellung der Bauchdecke
S52.4	29	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
P59.9	28	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
B34.9	25	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
R51	25	Kopfschmerz
S00.05	25	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
R10.3	24	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R55	24	Synkope und Kollaps
R11	23	Übelkeit und Erbrechen
S52.6	23	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
J10.1	22	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
N44.1	22	Hydatidentorsion

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J06.9	21	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
P59.0	21	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
J21.0	19	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
R10.4	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
T78.1	18	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
P70.4	17	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
S42.41	17	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
G47.31	16	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
J20.9	16	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
P08.1	16	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
K59.09	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
F50.08	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
F10.0	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G40.3	12	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
J13	12	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
P20.9	12	Intrauterine Hypoxie, nicht näher bezeichnet
S20.2	12	Prellung des Thorax
S52.51	12	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
Z83.3	12	Diabetes mellitus in der Familienanamnese
H66.0	11	Akute eitrige Otitis media
J12.8	11	Pneumonie durch sonstige Viren
L04.0	11	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
P07.02	11	Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm
G40.08	10	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
L03.11	10	Phlegmone an der unteren Extremität
R62.8	10	Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung
B27.0	9	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
J03.9	9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J18.9	9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
N44.0	9	Hodentorsion
P92.2	9	Trinkunlust beim Neugeborenen
S52.30	9	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
T78.3	9	Angioneurotisches Ödem
J18.8	8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K92.1	8	Meläna
P07.10	8	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm
R41.8	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R50.80	8	Fieber unbekannter Ursache
S39.9	8	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
A69.2	7	Lyme-Krankheit
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.0	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G40.2	7	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.4	7	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
H05.0	7	Akute Entzündung der Orbita
J03.0	7	Streptokokken-Tonsillitis
J04.2	7	Akute Laryngotracheitis
K29.6	7	Sonstige Gastritis
K35.31	7	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K35.8	7	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
P29.1	7	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
S02.0	7	Schädeldachfraktur
T39.1	7	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T50.9	7	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
G41.2	6	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G41.8	6	Sonstiger Status epilepticus
G43.8	6	Sonstige Migräne
G51.0	6	Fazialisparese
J38.5	6	Laryngospasmus
S30.0	6	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S82.31	6	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
Z04.3	6	Untersuchung und Beobachtung nach anderem Unfall
A09.0	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
B00.2	5	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
D69.0	5	Purpura anaphylactoides
G40.6	5	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
I47.1	5	Supraventrikuläre Tachykardie
J09	5	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J18.1	5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J35.1	5	Hyperplasie der Gaumenmandeln
J35.2	5	Hyperplasie der Rachenmandel
K29.1	5	Sonstige akute Gastritis
P07.11	5	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm
P23.9	5	Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet
P92.8	5	Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
R00.0	5	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R10.0	5	Akutes Abdomen
R26.8	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R56.0	5	Fieberkrämpfe

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S81.0	5	Offene Wunde des Knies
T63.4	5	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T78.0	5	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T79.3	5	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
Z03.8	5	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
A85.0	4	Enzephalitis durch Enteroviren
B86	4	Skabies
F83	4	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
G40.8	4	Sonstige Epilepsien
G43.1	4	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
J02.9	4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J04.0	4	Akute Laryngitis
J12.3	4	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
J12.9	4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J35.0	4	Chronische Tonsillitis
K35.2	4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K40.90	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L03.2	4	Phlegmone im Gesicht
L95.8	4	Sonstige Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist
M00.96	4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N45.9	4	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N83.2	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
P04.1	4	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Medikation bei der Mutter
P28.4	4	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
P90	4	Krämpfe beim Neugeborenen
R06.80	4	Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter
R07.3	4	Sonstige Brustschmerzen
R53	4	Unwohlsein und Ermüdung
S42.3	4	Fraktur des Humerusschaftes
T78.2	4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
Z04.1	4	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
Z27.8	4	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige Kombinationen von Infektionskrankheiten
A04.6	(Datenschutz)	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
A37.9	(Datenschutz)	Keuchhusten, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B34.88	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
J01.4	(Datenschutz)	Akute Pansinusitis
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J20.6	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Rhinoviren
J34.3	(Datenschutz)	Hypertrophie der Nasenmuscheln
K20.0	(Datenschutz)	Eosinophile Ösophagitis
K61.0	(Datenschutz)	Analabszess
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
L01.0	(Datenschutz)	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
L03.01	(Datenschutz)	Phlegmone an Fingern
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
P07.01	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
P21.0	(Datenschutz)	Schwere Asphyxie unter der Geburt
P28.2	(Datenschutz)	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
P38	(Datenschutz)	Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung
P39.4	(Datenschutz)	Hautinfektion beim Neugeborenen
P39.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
P55.0	(Datenschutz)	Rh-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen
P55.1	(Datenschutz)	AB0-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen
P59.8	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
P80.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen
Q25.6	(Datenschutz)	Stenose der A. pulmonalis (angeboren)
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R23.3	(Datenschutz)	Spontane Ekchymosen
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R44.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen
R63.3	(Datenschutz)	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
S42.02	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.59	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S71.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberschenkels
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A38	(Datenschutz)	Scharlach
A87.0	(Datenschutz)	Meningitis durch Enteroviren
B34.1	(Datenschutz)	Infektion durch Enteroviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D69.3	(Datenschutz)	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F50.1	(Datenschutz)	Atypische Anorexia nervosa
F50.8	(Datenschutz)	Sonstige Essstörungen
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
H02.4	(Datenschutz)	Ptosis des Augenlides
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H65.0	(Datenschutz)	Akute seröse Otitis media
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I40.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Myokarditis
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I86.1	(Datenschutz)	Skrotumvarizen
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J00	(Datenschutz)	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J01.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Sinusitis
J01.9	(Datenschutz)	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J21.1	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis durch humanes Metapneumovirus
J34.2	(Datenschutz)	Nasenseptumdeviation
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
K12.28	(Datenschutz)	Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K51.0	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L05.0	(Datenschutz)	Pilonidalzyste mit Abszess
M13.16	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M30.3	(Datenschutz)	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
M54.99	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.06	(Datenschutz)	Akute hämatogene Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N00.9	(Datenschutz)	Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N48.1	(Datenschutz)	Balanoposthitis

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N50.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
P04.4	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Einnahme von abhängigkeitserzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter
P21.1	(Datenschutz)	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
P28.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P55.8	(Datenschutz)	Sonstige hämolytische Krankheiten beim Fetus und Neugeborenen
P76.9	(Datenschutz)	Darmverschluss beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P92.1	(Datenschutz)	Regurgitation und Rumination beim Neugeborenen
Q32.0	(Datenschutz)	Angeborene Tracheomalazie
Q40.0	(Datenschutz)	Angeborene hypertrophische Pylorusstenose
Q62.3	(Datenschutz)	Sonstige (angeborene) obstruktive Defekte des Nierenbeckens und des Ureters
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R23.0	(Datenschutz)	Zyanose
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
R25.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R47.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R79.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
S02.9	(Datenschutz)	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S42.42	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.43	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S42.45	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S42.49	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne
S52.50	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.52	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A08.2	(Datenschutz)	Enteritis durch Adenoviren
A37.0	(Datenschutz)	Keuchhusten durch Bordetella pertussis
A40.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A49.3	(Datenschutz)	Mykoplasmeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Virusenzephalitis
A87.9	(Datenschutz)	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
B00.1	(Datenschutz)	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
B08.4	(Datenschutz)	Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren
B08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind
B09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist
B27.9	(Datenschutz)	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
B33.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Viruskrankheiten
B34.0	(Datenschutz)	Infektion durch Adenoviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.3	(Datenschutz)	Infektion durch Parvoviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B35.4	(Datenschutz)	Tinea corporis
B80	(Datenschutz)	Enterobiasis
D16.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
D27	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Ovars
D58.0	(Datenschutz)	Hereditäre Sphärozytose
D59.3	(Datenschutz)	Hämolytisch-urämisches Syndrom
D59.8	(Datenschutz)	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
D61.2	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D66	(Datenschutz)	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D69.41	(Datenschutz)	Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D82.1	(Datenschutz)	Di-George-Syndrom
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.1	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E28.2	(Datenschutz)	Syndrom polyzystischer Ovarien
E74.3	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der intestinalen Kohlenhydratabsorption
E84.0	(Datenschutz)	Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F43.9	(Datenschutz)	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.9	(Datenschutz)	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F50.00	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F50.9	(Datenschutz)	Essstörung, nicht näher bezeichnet
F70.1	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F93.8	(Datenschutz)	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
F95.8	(Datenschutz)	Sonstige Ticstörungen
F98.2	(Datenschutz)	Fütterstörung im frühen Kindesalter
G00.2	(Datenschutz)	Streptokokkenmeningitis
G00.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Meningitis
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G40.09	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G47.38	(Datenschutz)	Sonstige Schlafapnoe
G91.1	(Datenschutz)	Hydrocephalus occlusus
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G96.9	(Datenschutz)	Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
H50.0	(Datenschutz)	Strabismus concomitans convergens
H55	(Datenschutz)	Nystagmus und sonstige abnorme Augenbewegungen
H60.3	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Otitis externa
H66.4	(Datenschutz)	Eitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I45.1	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I88.0	(Datenschutz)	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J03.8	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J12.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Adenoviren
J12.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Parainfluenzaviren
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J20.0	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Mycoplasma pneumoniae
J32.0	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis maxillaris

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.05	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.12	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J82	(Datenschutz)	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
K20.9	(Datenschutz)	Ösophagitis, nicht näher bezeichnet
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.9	(Datenschutz)	Krankheit des Ösophagus, nicht näher bezeichnet
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K26.7	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.9	(Datenschutz)	Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K52.2	(Datenschutz)	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K58.1	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L00.0	(Datenschutz)	Staphylococcal scalded skin syndrome [SSS-Syndrom]: Befall von weniger als 30 % der Körperoberfläche
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L04.1	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis am Rumpf
L04.2	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
L04.3	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der unteren Extremität
L08.0	(Datenschutz)	Pyodermie
L20.9	(Datenschutz)	Atopisches [endogenes] Ekzem, nicht näher bezeichnet
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L27.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L50.8	(Datenschutz)	Sonstige Urtikaria
L51.0	(Datenschutz)	Nichtbullöses Erythema exsudativum multiforme

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M12.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M23.4	(Datenschutz)	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M25.06	(Datenschutz)	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.40	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Mehrere Lokalisationen
M25.45	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M43.6	(Datenschutz)	Tortikollis
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M60.00	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Mehrere Lokalisationen
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
M71.56	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.15	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N00.8	(Datenschutz)	Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N04.9	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N45.0	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N50.9	(Datenschutz)	Krankheit der männlichen Genitalorgane, nicht näher bezeichnet
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
N76.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
N80.8	(Datenschutz)	Sonstige Endometriose
N94.4	(Datenschutz)	Primäre Dysmenorrhoe
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
P00.2	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter
P07.00	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht unter 500 Gramm
P08.0	(Datenschutz)	Übergewichtige Neugeborene
P12.8	(Datenschutz)	Sonstige Geburtsverletzungen der behaarten Kopfhaut
P13.4	(Datenschutz)	Klavikulafraktur durch Geburtsverletzung
P22.0	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
P24.0	(Datenschutz)	Mekoniumaspiration durch das Neugeborene

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P24.3	(Datenschutz)	Aspiration von Milch und regurgitierter Nahrung durch das Neugeborene
P28.5	(Datenschutz)	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen
P36.9	(Datenschutz)	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P39.0	(Datenschutz)	Infektiöse Mastitis beim Neugeborenen
P55.9	(Datenschutz)	Hämolytische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P58.3	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch Polyglobulie
P70.1	(Datenschutz)	Syndrom des Kindes einer diabetischen Mutter
P78.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems in der Perinatalperiode
P92.3	(Datenschutz)	Unterernährung beim Neugeborenen
P92.5	(Datenschutz)	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung
P92.9	(Datenschutz)	Ernährungsproblem beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P96.0	(Datenschutz)	Angeborene Niereninsuffizienz
P96.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
Q02	(Datenschutz)	Mikrozephalie
Q17.5	(Datenschutz)	Abstehendes Ohr
Q21.0	(Datenschutz)	Ventrikelseptumdefekt
Q22.1	(Datenschutz)	Angeborene Pulmonalklappenstenose
Q25.0	(Datenschutz)	Offener Ductus arteriosus
Q28.28	(Datenschutz)	Sonstige angeborene arteriovenöse Fehlbildungen der zerebralen Gefäße
Q31.5	(Datenschutz)	Angeborene Laryngomalazie
Q35.9	(Datenschutz)	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet
Q39.1	(Datenschutz)	Ösophagusatresie mit Ösophagotrachealfistel
Q43.0	(Datenschutz)	Meckel-Divertikel
Q43.1	(Datenschutz)	Hirschsprung-Krankheit
Q52.3	(Datenschutz)	Hymenalatresie
Q54.0	(Datenschutz)	Glanduläre Hypospadie
Q56.0	(Datenschutz)	Hermaphroditismus, anderenorts nicht klassifiziert
Q61.4	(Datenschutz)	Nierendysplasie
Q62.0	(Datenschutz)	Angeborene Hydronephrose
Q62.1	(Datenschutz)	Atresie und (angeborene) Stenose des Ureters
Q64.9	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildung des Harnsystems, nicht näher bezeichnet
Q75.1	(Datenschutz)	Dysostosis craniofacialis
Q76.0	(Datenschutz)	Spina bifida occulta
Q90.0	(Datenschutz)	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R01.1	(Datenschutz)	Herzgeräusch, nicht näher bezeichnet
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R05	(Datenschutz)	Husten
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R06.88	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R07.0	(Datenschutz)	Halsschmerzen
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R17.9	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie ohne Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R19.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R20.1	(Datenschutz)	Hypästhesie der Haut
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R25.3	(Datenschutz)	Faszikulation
R29.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R44.1	(Datenschutz)	Optische Halluzinationen
R45.8	(Datenschutz)	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R61.9	(Datenschutz)	Hyperhidrose, nicht näher bezeichnet
R62.0	(Datenschutz)	Verzögertes Erreichen von Entwicklungsstufen
R63.1	(Datenschutz)	Polydipsie
R68.1	(Datenschutz)	Unspezifische Symptome im Kleinkindalter
S00.1	(Datenschutz)	Prellung des Augenlides und der Periokularregion
S00.51	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der Lippe und der Mundhöhle: Schürfwunde
S00.81	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Schürfwunde
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S01.54	(Datenschutz)	Offene Wunde: Zunge und Mundboden
S01.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.2	(Datenschutz)	Nasenbeinfraktur
S02.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S10.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Prellung
S13.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.22	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S32.2	(Datenschutz)	Fraktur des Os coccygis
S36.53	(Datenschutz)	Verletzung: Colon descendens

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S37.03	(Datenschutz)	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
S39.0	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.00	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S52.02	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterarmes
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.0	(Datenschutz)	Luxation des Radiuskopfes
S53.12	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S53.41	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Ellenbogens: Lig. collaterale radiale
S62.0	(Datenschutz)	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.21	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
S62.4	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S72.02	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: (Proximale) Epiphyse, Epiphysenlösung
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S81.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Unterschenkels
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
S83.0	(Datenschutz)	Luxation der Patella
S83.3	(Datenschutz)	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
S83.53	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
T18.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T21.22	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
T28.6	(Datenschutz)	Verätzung des Ösophagus
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T42.6	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T43.1	(Datenschutz)	Vergiftung: Monoaminooxidase-hemmende Antidepressiva
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T44.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete, primär auf das autonome Nervensystem wirkende Arzneimittel
T50.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Analeptika und Opioid-Rezeptor-Antagonisten
T51.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Äthanol
T54.3	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Ätzalkalien und alkaliähnliche Substanzen

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T55	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T75.1	(Datenschutz)	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
T79.7	(Datenschutz)	Traumatisches subkutanes Emphysem
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
Z04.5	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach durch eine Person zugefügter Verletzung
Z23.8	(Datenschutz)	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige einzelne bakterielle Krankheiten
Z38.1	(Datenschutz)	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
Z38.3	(Datenschutz)	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
Z74.9	(Datenschutz)	Problem mit Bezug auf Pflegebedürftigkeit, nicht näher bezeichnet

Prozeduren zu B-6.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-208.8	1501	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
8-020.x	685	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-930	287	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-010.3	255	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
1-207.0	194	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-015.0	160	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
1-208.1	149	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
8-706	126	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-711.00	173	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-560.2	124	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8-561.2	103	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
8-720	149	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-207.1	73	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-204.2	55	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-903	55	(Analgo-)Sedierung
9-984.8	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-262.1	44	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)

Prozeduren zu B-6.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-711.40	43	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-121	34	Darmspülung
8-701	28	Einfache endotracheale Intubation
9-984.7	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-831.00	27	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
6-003.9	29	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
8-98g.10	26	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-035	25	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9-984.a	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-700.1	21	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-811.0	21	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
8-800.c0	19	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.9	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-711.20	18	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-831.02	16	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-010.x	16	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Sonstige
8-712.1	15	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-920	14	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-010.1	13	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intraarteriell, kontinuierlich
8-390.1	13	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-262.0	11	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt

Prozeduren zu B-6.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-208.0	9	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
9-984.b	8	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
3-13e	(Datenschutz)	Miktionszystourethrographie
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
8-711.41	5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
8-810.x	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.60	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-839.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
5-790.25	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
3-031	4	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-624.5	(Datenschutz)	Orchidopexie: Skrotal
8-607.3	4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-831.01	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd

Prozeduren zu B-6.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-611.1	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-285.0	(Datenschutz)	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-629.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
5-790.28	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
1-207.x	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige
1-942.1	(Datenschutz)	Komplexe neuropädiatrische Diagnostik: Mit neurometabolischer Labordiagnostik und/oder infektiologischer/autoimmunentzündlicher Labordiagnostik
3-803.0	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-824.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-202.2	(Datenschutz)	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-281.5	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-985.1	(Datenschutz)	Lasertechnik: CO2-Laser
5-98c.1	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.3	276	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	261	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.0	92	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
M51.1	92	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
G45.12	82	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G40.2	71	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.6	47	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.3	38	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.13	34	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.02	31	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
R42	31	Schwindel und Taumel
R20.1	30	Hypästhesie der Haut
R26.8	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G43.1	25	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G45.42	24	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
H81.2	24	Neuropathia vestibularis
H81.8	24	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
G35.11	23	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
I61.0	23	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
G04.8	22	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G20.11	22	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G62.88	22	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
H81.0	21	Ménière-Krankheit
G35.0	19	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
B02.3	18	Zoster ophthalmicus
H81.3	18	Sonstiger peripherer Schwindel
G93.2	17	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
H81.1	17	Benigner paroxysmaler Schwindel
I61.1	16	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
G43.8	15	Sonstige Migräne
G44.2	15	Spannungskopfschmerz
G61.8	15	Sonstige Polyneuritiden
M54.4	15	Lumboischialgie
R20.2	15	Parästhesie der Haut
R51	15	Kopfschmerz
A69.2	14	Lyme-Krankheit
G91.20	14	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
I63.1	14	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
M51.2	14	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
G12.2	13	Motoneuron-Krankheit
F05.1	12	Delir bei Demenz
G30.1	12	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G70.0	12	Myasthenia gravis
R20.8	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
H34.1	11	Verschluss der A. centralis retinae
G45.03	10	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
R41.8	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R47.1	10	Dysarthrie und Anarthrie
B02.2	9	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
C79.3	9	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
F44.5	9	Dissoziative Krampfanfälle
G41.2	9	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G41.8	9	Sonstiger Status epilepticus

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.33	9	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
I67.88	9	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
R47.8	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
F05.0	8	Delir ohne Demenz
G20.10	8	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
I67.7	8	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
A87.8	7	Sonstige Virusmeningitis
G35.10	7	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G50.0	7	Trigeminusneuralgie
G61.0	7	Guillain-Barré-Syndrom
H53.8	7	Sonstige Sehstörungen
I63.8	7	Sonstiger Hirninfarkt
M48.06	7	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M50.1	7	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
B02.7	6	Zoster generalisatus
F06.7	6	Leichte kognitive Störung
G83.2	6	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
D43.0	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
E51.2	5	Wernicke-Enzephalopathie
G57.3	5	Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis
G81.0	5	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
H49.2	5	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H53.2	5	Diplopie
M80.88	5	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N39.0	5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R41.0	5	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R47.0	5	Dysphasie und Aphasie
C71.8	4	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
E11.40	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
F05.8	4	Sonstige Formen des Delirs
G20.21	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G44.8	4	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G45.32	4	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G51.0	4	Fazialisparese
G56.3	4	Läsion des N. radialis
G95.18	4	Sonstige vaskuläre Myelopathien
H49.0	4	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
I61.6	4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I62.00	4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.5	4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
J18.9	4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
M31.6	4	Sonstige Riesenzellarteriitis
M54.16	4	Radikulopathie: Lumbalbereich
R25.3	4	Faszikulation
R26.0	4	Ataktischer Gang
R55	4	Synkope und Kollaps
R93.0	4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Schädels und des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
F01.3	(Datenschutz)	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G23.1	(Datenschutz)	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G35.21	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G91.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hydrozephalus
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
H49.1	(Datenschutz)	Lähmung des N. trochlearis [IV. Hirnnerv]
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I60.1	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
R41.2	(Datenschutz)	Retrograde Amnesie
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
A87.9	(Datenschutz)	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.88	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
G00.2	(Datenschutz)	Streptokokkenmeningitis
G11.9	(Datenschutz)	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet
G23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G37.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G43.2	(Datenschutz)	Status migraenosus
G61.1	(Datenschutz)	Serumpolyneuropathie
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.6	(Datenschutz)	Zentrale faziale Parese
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I60.2	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.7	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I67.10	(Datenschutz)	Zerebrales Aneurysma (erworben)
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
R44.1	(Datenschutz)	Optische Halluzinationen
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A39.0	(Datenschutz)	Meningokokkenmeningitis
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A84.1	(Datenschutz)	Mitteleuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
A87.0	(Datenschutz)	Meningitis durch Enteroviren
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C82.9	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D13.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Leber
D16.41	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
D18.02	(Datenschutz)	Hämangiom: Intrakraniell
D32.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmarkhäute
D33.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnnerven
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D43.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rückenmark
D44.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hypophyse
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E04.2	(Datenschutz)	Nichttoxische mehrknotige Struma
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E23.0	(Datenschutz)	Hypopituitarismus
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F33.8	(Datenschutz)	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F44.2	(Datenschutz)	Dissoziativer Stupor
F45.37	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
G03.0	(Datenschutz)	Nichteitrige Meningitis
G03.2	(Datenschutz)	Benigne rezidivierende Meningitis [Mollaret-Meningitis]
G03.9	(Datenschutz)	Meningitis, nicht näher bezeichnet
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.4	(Datenschutz)	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G25.5	(Datenschutz)	Sonstige Chorea
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G54.5	(Datenschutz)	Neuralgische Amyotrophie
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
G72.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Myopathie

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G72.9	(Datenschutz)	Myopathie, nicht näher bezeichnet
G82.19	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.59	(Datenschutz)	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G83.0	(Datenschutz)	Diparese und Diplegie der oberen Extremitäten
G83.9	(Datenschutz)	Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet
G90.2	(Datenschutz)	Horner-Syndrom
G90.50	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
G95.9	(Datenschutz)	Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
G96.0	(Datenschutz)	Austritt von Liquor cerebrospinalis
H10.3	(Datenschutz)	Akute Konjunktivitis, nicht näher bezeichnet
H40.2	(Datenschutz)	Primäres Engwinkelglaukom
H51.2	(Datenschutz)	Internukleäre Ophthalmoplegie
H57.0	(Datenschutz)	Pupillenfunktionsstörungen
I48.4	(Datenschutz)	Vorhofflattern, atypisch
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I60.0	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
I60.3	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L40.5	(Datenschutz)	Psoriasis-Arthropathie
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M19.05	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M35.9	(Datenschutz)	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M42.12	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M45.02	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Zervikalbereich
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.07	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M54.18	(Datenschutz)	Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M54.84	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M67.44	(Datenschutz)	Ganglion: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M76.3	(Datenschutz)	Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome]
M79.15	(Datenschutz)	Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N47	(Datenschutz)	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R27.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Koordinationsstörungen
R29.1	(Datenschutz)	Meningismus
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R44.0	(Datenschutz)	Akustische Halluzinationen
R48.2	(Datenschutz)	Apraxie
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R83.8	(Datenschutz)	Abnorme Liquorbefunde: Sonstige abnorme Befunde
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T85.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-035	1638	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
1-207.0	1000	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-204.2	423	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	387	Neurographie
8-981.32	319	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-981.30	286	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
9-984.7	222	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-930	220	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-020.8	203	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
9-984.8	196	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-208.2	194	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-20a.30	179	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie
1-20a.31	177	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Video-Kopfimpulstest
8-020.x	170	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-981.31	166	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-208.4	145	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.c6	140	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
9-984.9	99	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-83b.87	93	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-208.6	83	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-205	77	Elektromyographie [EMG]
9-984.b	74	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-547.30	71	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-83b.84	69	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever
9-984.6	68	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-901.0	63	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
8-836.80	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
3-601	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-151.4	51	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
8-831.00	42	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-839.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-981.33	36	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
9-984.a	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-849.0m	21	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.88	20	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Thrombektomie-Aspirationskatheter
1-207.1	17	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
8-83b.85	16	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretriever
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-98g.11	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-204.1	13	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
6-00c.0	11	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
8-800.c0	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-602	(Datenschutz)	Arteriographie des Aortenbogens
8-98g.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
6-001.h8	8	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
8-836.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
3-994	(Datenschutz)	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
8-849.0k	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-914.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
3-030	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-836.00	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.0k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-803.0	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-824.0	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
6-001.h3	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
6-00k.0	4	Applikation von Medikamenten, Liste 19: Nirmatrelvir-Ritonavir, oral
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-83b.89	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Thrombektomie-Aspirationskatheter
8-900	4	Intravenöse Anästhesie
8-97d.0	4	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-320	4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
5-431.22	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-718.70	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-715	(Datenschutz)	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-036	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
6-00a.e1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ocrelizumab, parenteral: 600 mg bis unter 900 mg
8-810.wb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-810.we	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.wf	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-83b.86	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Stentretriever
8-844.00	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C79.5	24	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C15.4	22	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C20	20	Bösartige Neubildung des Rektums
C53.8	16	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C10.8	14	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.1	14	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C01	13	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C15.5	12	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C34.8	12	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C80.0	11	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C79.3	10	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C21.1	9	Bösartige Neubildung: Analkanal
C34.3	9	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C54.1	8	Bösartige Neubildung: Endometrium
C67.8	7	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C09.9	6	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C16.0	6	Bösartige Neubildung: Kardia
C44.50	6	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Perianalhaut
C51.8	6	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C02.8	5	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C09.8	5	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.8	5	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.1	5	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C90.00	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C04.8	4	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend
C30.0	4	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C44.2	4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C02.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zungenrand
C07	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Parotis
C09.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C41.02	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C10.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C13.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C15.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C32.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Subglottis
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C54.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
C16.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C31.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]
C32.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C41.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
C44.4	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endozervix
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C68.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Urethra
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C76.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C77.8	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
D32.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmarkhäute
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
N41.3	(Datenschutz)	Prostatazystitis
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.90	2721	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.91	1058	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.8	571	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-527.0	233	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
8-52e	128	Eine oder mehrere simultan-integrierte Boost-Bestrahlungen [SIB]
8-522.d1	125	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-543.51	82	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
8-529.3	85	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-528.6	88	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-522.d0	60	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-522.b0	56	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-522.b1	41	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.7	36	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-542.12	36	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-542.11	35	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
9-984.8	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
9-984.b	19	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-529.8	21	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-544	16	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
9-984.6	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-523.12	17	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral, koplanare Bestrahlungstechnik
8-543.61	13	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 1 Substanz
8-831.00	12	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-800.c0	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-522.30	15	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-543.41	8	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 1 Substanz
9-984.9	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-543.21	7	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
8-543.31	7	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz
9-320	7	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-527.1	7	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
5-431.28	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
8-123.00	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
6-002.72	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
8-543.32	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-611.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
8-523.15	6	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Extrazerebral, koplanare Bestrahlungstechnik
8-543.91	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 9 oder mehr Tage: 1 Substanz
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-724.0	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
6-007.5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Dabrafenib, oral
6-009.7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Trametinib, oral
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-522.31	4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
8-529.4	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	122	Gehirnerschütterung
S52.51	120	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S82.6	73	Fraktur des Außenknöchels

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.01	56	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
M16.1	51	Sonstige primäre Koxarthrose
S42.21	40	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S86.0	40	Verletzung der Achillessehne
M17.1	52	Sonstige primäre Gonarthrose
S20.2	29	Prellung des Thorax
S72.10	29	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S22.44	28	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
M80.98	27	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S42.29	28	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S52.11	27	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S82.81	27	Bimalleolarfraktur
S06.5	26	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	26	Traumatische subarachnoidale Blutung
S80.1	25	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.82	25	Trimalleolarfraktur
L03.11	23	Phlegmone an der unteren Extremität
S52.52	23	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S82.18	23	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S22.43	21	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S42.3	21	Fraktur des Humerusschaftes
S82.0	21	Fraktur der Patella
S42.02	20	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
M54.5	19	Kreuzschmerz
S32.01	19	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S76.1	19	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
M70.2	18	Bursitis olecrani
S43.1	18	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S72.3	18	Fraktur des Femurschaftes
S52.01	17	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S80.0	17	Prellung des Knies
T84.04	17	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S27.0	15	Traumatischer Pneumothorax
S30.0	15	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.5	15	Fraktur des Os pubis
S51.0	15	Offene Wunde des Ellenbogens
S70.0	15	Prellung der Hüfte
S82.5	15	Fraktur des Innenknöchels
S83.53	15	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
S82.31	14	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S92.0	14	Fraktur des Kalkaneus

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S42.20	14	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
L02.4	13	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
S22.06	13	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.1	13	Fraktur des Os sacrum
S42.01	13	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S70.1	13	Prellung des Oberschenkels
C79.5	12	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
S13.4	11	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
T84.5	11	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M54.4	10	Lumboischialgie
M70.4	10	Bursitis praepatellaris
S42.03	10	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S52.6	10	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
L03.10	9	Phlegmone an der oberen Extremität
S81.0	9	Offene Wunde des Knies
S81.9	9	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.21	9	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
T84.6	9	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
S00.05	8	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S00.85	8	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S51.7	8	Multiple offene Wunden des Unterarmes
S82.28	8	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S92.3	8	Fraktur der Mittelfußknochen
T81.4	8	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
M75.1	7	Läsionen der Rotatorenmanschette
S06.31	7	Umschriebene Hirnkontusion
S12.1	7	Fraktur des 2. Halswirbels
S22.04	7	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S40.0	7	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S43.01	7	Luxation des Humerus nach vorne
S72.00	7	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.2	7	Subtrochantäre Fraktur
M80.08	6	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S42.22	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S82.11	6	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
T81.3	6	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T84.12	6	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
M00.96	5	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M46.46	5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.88	5	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S02.3	5	Fraktur des Orbitabodens
S12.0	5	Fraktur des 1. Halswirbels
S22.03	5	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.22	5	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S22.32	5	Fraktur einer sonstigen Rippe
S30.1	5	Prellung der Bauchdecke
S53.12	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S82.38	5	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S83.0	5	Luxation der Patella
T84.14	5	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
C90.00	4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
M00.26	4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.0	4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.7	4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M60.05	4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M66.37	4	Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.15	4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.48	4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R02.06	4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
S22.05	4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.42	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.02	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.4	4	Fraktur des Acetabulums
S42.14	4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.24	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.45	4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S52.4	4	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S71.1	4	Offene Wunde des Oberschenkels
S81.7	4	Multiple offene Wunden des Unterschenkels
T81.8	4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M18.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Rhizarthrose
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M84.12	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S22.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatopneumothorax
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S42.12	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Akromion
S42.49	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S51.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
S51.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.02	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.20	(Datenschutz)	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.59	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S61.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S92.1	(Datenschutz)	Fraktur des Talus
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
T84.05	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M23.32	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M62.26	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.16	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.03	(Datenschutz)	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M84.11	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.45	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.25	(Datenschutz)	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M89.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S02.69	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Mehrere Teile
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S42.42	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.43	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S43.5	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes
S46.0	(Datenschutz)	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S50.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S52.00	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S75.1	(Datenschutz)	Verletzung der V. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S80.88	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige
S81.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.42	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft
S90.3	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
T84.00	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T84.10	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
A40.1	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G06.2	(Datenschutz)	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet
G37.9	(Datenschutz)	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I97.89	(Datenschutz)	Sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L40.5	(Datenschutz)	Psoriasis-Arthropathie
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.23	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
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]
M00.92	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.93	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M02.85	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M02.96	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.00	(Datenschutz)	Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.06	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.96	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.00	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M13.16	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M13.93	(Datenschutz)	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.1	(Datenschutz)	Hallux valgus (erworben)
M24.52	(Datenschutz)	Gelenkkontraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M24.61	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.62	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M25.01	(Datenschutz)	Hämarthros: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.06	(Datenschutz)	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.61	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M51.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.84	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M54.86	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M60.03	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M60.08	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M65.14	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M65.28	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M65.96	(Datenschutz)	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M66.32	(Datenschutz)	Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M71.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bursopathien: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M72.65	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.82	(Datenschutz)	Sonstige Fibromatosen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M72.85	(Datenschutz)	Sonstige Fibromatosen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.86	(Datenschutz)	Sonstige Fibromatosen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M75.2	(Datenschutz)	Tendinitis des M. biceps brachii
M79.00	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.55	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.92	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.98	(Datenschutz)	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.07	(Datenschutz)	Frakturheilung in Fehlstellung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.16	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.17	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.36	(Datenschutz)	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.37	(Datenschutz)	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.88	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Knochenkontinuität: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M85.47	(Datenschutz)	Solitäre Knochenzyste: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.13	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.15	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.17	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M86.46	(Datenschutz)	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.87	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.85	(Datenschutz)	Sonstige 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]
M96.82	(Datenschutz)	Verzögerte Knochenheilung nach Fusion oder Arthrodese
R09.2	(Datenschutz)	Atemstillstand
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.40	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: Teil nicht näher bezeichnet
S02.41	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: Arcus zygomaticus des Jochbeins
S02.49	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: Mehrere Teile
S02.65	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Angulus mandibulae
S02.68	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile
S06.34	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebellares Hämatom
S10.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Prellung
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S12.25	(Datenschutz)	Fraktur des 7. Halswirbels
S12.9	(Datenschutz)	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S21.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden der Thoraxwand
S22.00	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S26.81	(Datenschutz)	Prellung des Herzens
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S27.31	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Lunge
S30.85	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung
S31.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S31.80	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S32.81	(Datenschutz)	Fraktur: Os ischium
S39.0	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S41.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberarmes
S42.40	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S43.2	(Datenschutz)	Luxation des Sternoklavikulargelenkes
S43.7	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S46.2	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S46.3	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
S52.10	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet
S53.0	(Datenschutz)	Luxation des Radiuskopfes
S53.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale
S53.3	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S56.1	(Datenschutz)	Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes
S56.2	(Datenschutz)	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S56.4	(Datenschutz)	Verletzung von Streckmuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes
S60.2	(Datenschutz)	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S60.81	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Schürfwunde
S61.1	(Datenschutz)	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels
S61.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.31	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
S62.61	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S62.63	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S63.02	(Datenschutz)	Luxation des Handgelenkes: Radiokarpal (-Gelenk)
S63.4	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
S66.0	(Datenschutz)	Verletzung der langen Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S71.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden der Hüfte und des Oberschenkels
S72.03	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S75.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S76.3	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels
S82.40	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
S82.41	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut
S83.44	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband]
S86.1	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S91.3	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S91.80	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile der Knöchelregion und des Fußes

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S92.23	(Datenschutz)	Fraktur: Os cuneiforme (intermedium) (laterale) (mediale)
S93.40	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S93.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S95.2	(Datenschutz)	Verletzung von Venen des Fußrückens
T23.21	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b des Handgelenkes und der Hand
T79.69	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	(Datenschutz)	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T84.11	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
T84.16	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
T84.20	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
T88.5	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen infolge Anästhesie
Z04.1	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
8-930	277	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.7	275	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-984.8	209	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-986.x	206	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-900.04	160	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-916.a0	127	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-794.k6	126	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-916.a1	112	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-915	111	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.5f	98	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-896.1f	95	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-820.41	94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
8-800.c0	94	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984.9	87	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	88	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
9-984.6	75	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-820.00	63	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
8-190.20	63	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-869.2	62	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-822.g1	55	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-796.k0	48	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
8-831.00	46	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-794.0n	44	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-793.1r	43	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.kr	43	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-855.19	43	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
8-839.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.k1	42	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-810.1h	39	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-859.12	36	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-79a.6k	35	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
1-854.7	43	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-794.0r	33	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-811.2h	33	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
5-790.16	35	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-787.9n	31	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-793.1n	31	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-793.3r	31	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.k7	30	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-896.1g	29	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-859.18	28	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-793.kr	27	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-820.02	27	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
8-190.21	27	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-810.x	27	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
5-790.25	30	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-824.21	25	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-790.5e	24	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-790.28	26	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-793.36	23	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
8-919	23	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-810.7h	22	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-900.1f	22	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-83b.51	20	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-892.3e	20	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.2f	20	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-790.51	19	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-83w.0	19	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
8-190.40	19	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
5-796.00	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-79b.21	17	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-820.40	17	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-896.2e	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-916.7f	17	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-790.0n	16	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.k3	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-850.b8	16	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-855.18	16	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
8-200.6	16	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-201.k	16	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
5-793.13	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-806.3	15	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-812.5	15	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-892.1e	15	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-896.1e	15	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-790.42	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-793.14	14	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.2r	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-813.4	14	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-892.1f	14	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-983	14	Reoperation
8-201.g	15	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-783.0d	13	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-790.13	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.k6	13	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-794.kn	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-800.ag	13	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-850.c9	13	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-892.3f	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-854.6	14	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
5-780.6d	13	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-850.b9	12	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-900.1e	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-865.7	21	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-780.6r	11	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-793.k7	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-829.9	11	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.n	11	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-839.a0	11	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-895.28	11	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-900.08	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
8-190.22	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-900.07	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-056.3	10	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-790.4m	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.66	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-791.1g	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.1g	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-794.kk	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.ah	10	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-807.4	10	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-811.20	10	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-829.g	10	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-896.27	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-900.00	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.09	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-902.4f	10	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
8-522.d1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-790.29	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-031.01	9	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-785.3k	9	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
5-786.k	9	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-793.k1	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-797.kt	9	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-820.01	9	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-850.h8	9	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-896.17	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-900.0f	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.17	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
8-527.0	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
8-706	9	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-83b.c6	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-98g.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-201.0	10	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-031.02	8	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-780.6f	8	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
5-780.6n	8	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-785.3t	8	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Kalkaneus
5-787.96	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-792.k8	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-794.04	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.kj	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-850.d8	8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.18	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-900.18	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
8-900	8	Intravenöse Anästhesie
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-996	(Datenschutz)	Anwendung eines 3D-Bildwandlers
5-895.2f	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-032.01	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-785.36	7	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal
5-787.1r	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.7f	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-790.4g	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-793.5f	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-794.af	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-797.1t	7	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-807.70	7	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-807.71	7	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-812.eh	7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-822.h1	7	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-829.f	7	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-83b.54	7	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-896.28	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterarm
5-916.7g	7	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
5-984	8	Mikrochirurgische Technik
8-020.x	7	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
1-481.5	12	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
5-786.1	7	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-697.7	6	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.4f	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.4g	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.6g	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
5-780.6v	7	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-784.0g	6	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femurschaft
5-787.1n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-790.0e	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0k	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-790.6n	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-792.k5	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-793.1k	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.kk	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.1f	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.kh	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-805.7	6	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-807.1	6	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder
5-810.4h	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-814.3	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-814.7	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-829.k2	6	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
5-839.0	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-83b.52	6	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0f	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.37	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
8-190.41	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-780.4k	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-790.26	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-804.7	6	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-865.6	10	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation (transmetatarsal)
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-032.02	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-780.4d	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken
5-780.6h	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-787.3r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.9r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal
5-790.3m	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.4h	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur distal
5-792.kg	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-794.0j	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-800.0g	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-800.3g	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-806.d	5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-807.0	5	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-810.0h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.6h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk
5-811.0h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.7	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-814.2	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
5-821.0	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.0	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-850.69	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.d9	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-855.02	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-892.38	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterarm
5-895.29	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-900.0e	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-902.5f	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
8-192.1f	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-780.42	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerusschaft
5-780.4h	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.6k	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-784.0d	4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-787.14	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius proximal
5-787.31	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.9m	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.k6	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.k7	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-790.0v	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
5-790.8e	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-791.kg	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.5g	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.7m	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-793.37	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-793.k9	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-794.06	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.1j	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.2j	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Patella
5-800.3k	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.4g	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
5-800.4h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.a0	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk
5-800.ak	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
5-814.1	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-829.j0	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit Medikamentenbeschichtung
5-829.k4	4	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
5-852.69	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-855.08	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-892.0e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.18	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1f	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-900.0g	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.1g	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-916.78	4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-914.12	4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-481.0	6	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-854.1	4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
3-900	(Datenschutz)	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-793.26	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-793.27	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
1-480.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.1f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.1g	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft
5-780.4r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Fibula distal
5-780.62	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerusschaft
5-785.1g	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femurschaft
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.3g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft
5-787.3k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.62	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.kj	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-78a.kj	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-790.4r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibula distal
5-790.6d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken
5-793.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.03	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.07	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.0h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.k4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-794.kf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-795.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.65	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Proximales Radioulnargelenk
5-800.84	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-801.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-802.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-805.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-807.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-809.2n	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Tarsalgelenk
5-810.10	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-811.1h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-821.18	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.43	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-822.81	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
5-824.3	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
5-825.00	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Revision (ohne Wechsel): Schultergelenk
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.b3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-850.d2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-850.h2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberarm und Ellenbogen
5-850.h7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.h9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Unterschenkel

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.68	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-859.28	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-864.5	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-892.39	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.5g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
5-916.2f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.ef	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-200.r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal
8-528.6	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-854.8	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-914.01	5	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-854.3	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Handgelenk
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-389.7x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-389.a1	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-780.26	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Radius distal
5-780.46	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Radius distal
5-780.4t	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
5-780.5g	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.66	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radius distal
5-780.67	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal
5-780.6t	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-780.9d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Becken
5-782.14	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Radius proximal
5-782.2a	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Karpale
5-782.ad	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken
5-784.02	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerusschaft
5-784.0n	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.0r	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Fibula distal
5-784.7d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-785.3g	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femurschaft
5-786.7	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.5f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.9d	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken
5-787.9k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.k3	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
5-787.k4	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius proximal
5-787.kg	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-78a.0j	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Patella
5-78a.5f	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-790.0j	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.1n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-790.22	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-790.41	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.5g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.6m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-791.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-791.g5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
5-792.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-792.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-793.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-793.39	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-793.bf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-793.k3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.kj	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-794.01	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-794.0k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.k9	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-795.kz	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Skapula
5-796.0u	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale
5-797.1s	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus
5-79a.0e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk
5-79b.6k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-800.0h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.2h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.4k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-800.60	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.64	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-800.6s	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroradialgelenk
5-800.7g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-800.8k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-809.xm	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Unteres Sprunggelenk
5-810.20	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-810.70	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk
5-810.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-810.x0	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Humeroglenoidalgelenk

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-814.0	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
5-814.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-814.9	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-821.24	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.9	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-823.2b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-823.m	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-825.kx	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile
5-829.h	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-836.31	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-839.a1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.a2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-850.b2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen
5-850.e9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Unterschenkel
5-850.h3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Unterarm
5-852.63	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterarm
5-854.38	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Oberschenkel und Knie
5-856.03	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm
5-856.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-866.5	4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.17	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.18	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.27	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.07	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.08	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.2g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-902.4g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-902.pf	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch alloplastisches Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-916.ec	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-916.eg	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Fuß
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-201.5	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
8-210	(Datenschutz)	Brisement force
8-550.1	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-831.02	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-831.04	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-855.71	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-917.0x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-480.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-480.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-481.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Femur und Patella
1-491.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-502.6	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-503.5	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken
1-611.1	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-672	(Datenschutz)	Diagnostische Hysteroskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-697.1	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-697.8	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-854.a	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-999.40	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
1-999.42	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop
3-036	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-05d	(Datenschutz)	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-614	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-724.0	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-992	(Datenschutz)	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-993	(Datenschutz)	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-994	(Datenschutz)	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-032.00	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-032.8	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal
5-183.0	(Datenschutz)	Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)
5-216.0	(Datenschutz)	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-217.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel
5-253.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Zunge: Naht (nach Verletzung)
5-270.9	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Bereich des M. sternocleidomastoideus
5-334.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), thorakoskopisch
5-340.b	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-388.8x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-388.9x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
5-388.a6	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-389.2x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
5-389.9b	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-389.a6	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-530.32	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-546.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-582.1	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-690.0	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-706.51	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer urethrovaginalen Fistel: Vaginal
5-780.06	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Radius distal
5-780.0g	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femurschaft
5-780.12	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Humerusschaft
5-780.2k	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Tibia proximal
5-780.41	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-780.4j	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.4n	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia distal
5-780.4w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
5-780.5d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Becken

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.5k	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.60	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Klavikula
5-780.63	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus distal
5-780.68	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulnaschaft
5-780.6j	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella
5-780.6m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-780.6w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-780.7j	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Patella
5-780.7n	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibia distal
5-780.7r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Fibula distal
5-780.8d	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Becken
5-781.0g	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Femurschaft
5-781.8n	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia distal
5-781.a5	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Radiusschaft
5-781.a7	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-781.x6	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Radius distal
5-782.1h	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal
5-782.21	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Humerus proximal
5-782.3d	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Becken
5-782.42	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Humerusschaft
5-782.5g	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Femurschaft
5-782.a1	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-782.a7	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal
5-782.b0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-782.x4	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Radius proximal
5-783.0n	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal
5-784.00	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.01	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.06	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Radius distal
5-784.0f	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.1d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.7h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.8d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-785.0h	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Femur distal
5-785.11	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Humerus proximal
5-785.12	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Humerusschaft
5-785.2z	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Skapula
5-785.31	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal
5-785.37	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Ulna proximal
5-785.3d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Becken
5-785.3h	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur distal
5-785.3n	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia distal
5-785.3r	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Fibula distal
5-786.0	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.5	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente
5-786.m	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Ringfixateur
5-787.03	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.06	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.0k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal
5-787.0n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.0u	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale
5-787.0w	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.13	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.16	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.1e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.1f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.1j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.22	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-787.2f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.30	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.32	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerusschaft
5-787.3f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
5-787.3h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
5-787.3n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.5e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.6g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.71	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-787.7g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-787.8m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.97	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulna proximal
5-787.9s	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Talus
5-787.9x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Sonstige
5-787.ek	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal
5-787.kn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-788.07	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-788.51	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-788.54	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-789.35	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Radiusschaft
5-789.bf	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Knochens: Femur proximal
5-789.bh	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Knochens: Femur distal
5-789.bm	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Knochens: Tibiaschaft
5-78a.04	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Radius proximal

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-78a.0e	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-78a.0n	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-78a.13	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-78a.1j	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-78a.2n	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Tibia distal
5-78a.7g	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-78a.k2	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-78a.k6	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-78a.k7	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-790.06	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
5-790.0d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-790.0h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur distal
5-790.0p	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula proximal
5-790.0s	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Talus
5-790.0t	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Kalkaneus
5-790.17	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-790.19	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-790.1k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-790.1v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.20	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-790.24	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius proximal
5-790.27	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna proximal
5-790.2g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.2m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft
5-790.2n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibia distal
5-790.2r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
5-790.2v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
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
5-790.3g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft
5-790.3r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal
5-790.4q	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibulaschaft
5-790.52	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-790.5h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-790.5q	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibulaschaft
5-790.5r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibula distal
5-790.63	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal
5-790.6g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-790.6s	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Talus
5-790.mk	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Ringfixateur: Tibia proximal
5-790.qd	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur interne: Becken

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-791.52	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-791.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-791.7m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-791.g8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-791.k5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-792.05	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiusschaft
5-792.15	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiusschaft
5-792.28	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-792.52	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-792.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-792.kq	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.19	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna distal
5-793.1e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-793.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.3f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-793.3j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Patella
5-793.5e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.ar	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibula distal
5-793.g9	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
5-793.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-793.x3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Humerus distal
5-794.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-794.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.24	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal
5-794.2h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-794.5n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-794.ah	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-794.ar	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibula distal
5-794.b1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal
5-794.bf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.bh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur distal
5-795.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.1z	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
5-795.30	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-795.gv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-796.0c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
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
5-796.2b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-796.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.kc	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-796.ku	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Tarsale
5-798.4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring
5-79a.00	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humeroglenoidalgelenk
5-79a.1n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsalgelenk
5-79b.00	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Humeroglenoidalgelenk
5-79b.0k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79b.64	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
5-800.00	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroglenoidalgelenk
5-800.2g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.3f	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Symphyse
5-800.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-800.4f	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Symphyse
5-800.5h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.75	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Proximales Radioulnargelenk
5-800.85	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Proximales Radioulnargelenk
5-800.88	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Radiokarpalgelenk
5-800.8g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Hüftgelenk
5-800.8t	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-800.a4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroulnargelenk
5-800.ch	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-801.0f	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Symphyse
5-801.0g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Hüftgelenk

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-801.0h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-801.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-801.gk	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung, mechanisch (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-801.h4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroulnargelenk
5-801.hg	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Hüftgelenk
5-802.x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-804.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-806.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht eines Bandes des unteren Sprunggelenkes
5-806.a	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik der Syndesmose
5-808.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-808.a4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-808.a5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer
5-809.1k	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Arthrorise, offen chirurgisch: Oberes Sprunggelenk
5-809.4n	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Tarsalgelenk
5-810.14	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroulnargelenk
5-810.24	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-810.40	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk
5-810.4k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-810.4n	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Tarsalgelenk
5-811.24	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk
5-811.2k	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-811.3h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-812.0f	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Symphyse
5-812.fh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-812.fk	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-812.kt	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-814.5	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Kapselraffung mit Fixation am Glenoid durch Naht
5-814.b	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
5-819.xh	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk
5-820.20	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-821.11	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.15	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.2a	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.2b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.31	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.41	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.42	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
5-821.51	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.53	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-821.63	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.f1	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.fx	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
5-823.19	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel
5-823.g	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese
5-824.1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Glenoidprothese
5-824.a	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Daumensattelgelenkendoprothese
5-829.2	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.7	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Sprunggelenk
5-829.8	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik an Gelenken des Fußes
5-839.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-839.a3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper
5-83b.50	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-83b.56	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente
5-840.40	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.84	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
5-840.85	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Daumen
5-840.b0	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Verkürzung: Beugesehnen Handgelenk
5-847.02	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material: Daumensattelgelenk
5-847.12	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk
5-850.02	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberarm und Ellenbogen

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.09	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel
5-850.62	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-850.79	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Unterschenkel
5-850.88	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Oberschenkel und Knie
5-850.a2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-850.a9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Unterschenkel
5-850.b1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla
5-850.b7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.ba	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-850.e3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Unterarm
5-850.e7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.e8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.g3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Unterarm
5-850.g9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Unterschenkel
5-850.ga	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Fuß

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C67.8	244	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N40	201	Prostatahyperplasie
N13.21	187	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
C61	182	Bösartige Neubildung der Prostata
N20.0	153	Nierenstein
N20.1	148	Ureterstein
N30.1	135	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N39.0	113	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R31	110	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N10	78	Akute tubulointerstitielle Nephritis

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.29	64	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet
N35.8	64	Sonstige Harnröhrenstriktur
C64	63	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N39.3	52	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N99.8	52	Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen
N99.10	46	Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur
N30.0	42	Akute Zystitis
N99.5	41	Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes
C67.2	40	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N45.9	40	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N13.20	39	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N13.1	38	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.5	38	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N41.3	37	Prostatazystitis
N20.2	36	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N32.0	35	Blasenhalsobstruktion
N32.8	35	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N30.2	33	Sonstige chronische Zystitis
R33	32	Harnverhaltung
N13.63	29	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
C65	24	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
N21.0	24	Stein in der Harnblase
C67.9	22	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
D30.3	22	Gutartige Neubildung: Harnblase
A49.8	20	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
N13.3	20	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N28.88	20	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
C66	19	Bösartige Neubildung des Ureters
N13.65	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
N17.93	16	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N30.88	15	Sonstige Zystitis
N45.0	15	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N28.1	14	Zyste der Niere
D09.0	13	Carcinoma in situ: Harnblase
I89.8	13	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
N49.2	13	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N30.4	12	Strahlenzystitis
N42.1	12	Kongestion und Blutung der Prostata
N50.1	12	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
C67.0	11	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T83.1	11	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
D30.0	10	Gutartige Neubildung: Niere
N36.0	10	Harnröhrenfistel
N41.0	10	Akute Prostatitis
D41.4	9	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
N43.2	9	Sonstige Hydrozele
N50.8	9	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N47	8	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N48.6	8	Induratio penis plastica
N99.18	8	Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen
D29.1	7	Gutartige Neubildung: Prostata
D30.2	7	Gutartige Neubildung: Ureter
N13.61	7	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere
N13.62	7	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
N41.2	7	Prostataabszess
D41.2	6	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ureter
Q55.6	6	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Penis
R10.2	6	Schmerzen im Becken und am Damm
C67.6	5	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
D41.1	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nierenbecken
N13.64	5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere
N17.92	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N32.3	5	Harnblasendivertikel
N44.0	5	Hodentorsion
N48.4	5	Impotenz organischen Ursprungs
N49.80	5	Fournier-Gangrän beim Mann
A41.51	4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.58	4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C62.9	4	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C67.3	4	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
D40.0	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
D41.0	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
D62	4	Akute Blutungsanämie
K40.90	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
N13.7	4	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
N15.10	4	Nierenabszess
N17.91	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N35.0	4	Posttraumatische Harnröhrenstriktur
N36.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N39.41	4	Überlaufinkontinenz
R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
T83.5	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
C60.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C68.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Urethra
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
N13.60	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere
N28.80	(Datenschutz)	Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur]
N30.3	(Datenschutz)	Trigonumzystitis
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N32.2	(Datenschutz)	Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert
N48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
Q62.3	(Datenschutz)	Sonstige (angeborene) obstruktive Defekte des Nierenbeckens und des Ureters
R39.0	(Datenschutz)	Urin-Extravasation
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C62.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C67.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
I86.88	(Datenschutz)	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N21.1	(Datenschutz)	Urethrastein
N31.88	(Datenschutz)	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
N31.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N34.2	(Datenschutz)	Sonstige Urethritis
N35.9	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N36.1	(Datenschutz)	Harnröhrendivertikel
N39.42	(Datenschutz)	Dranginkontinenz
N39.48	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N41.1	(Datenschutz)	Chronische Prostatitis
N43.0	(Datenschutz)	Funikulozele
N44.1	(Datenschutz)	Hydatidentorsion
N48.2	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
R30.1	(Datenschutz)	Tenesmus vesicae
S37.22	(Datenschutz)	Ruptur der Harnblase
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T83.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Genitaltrakt
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C51.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
D07.5	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Prostata
D09.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Sonstige und nicht näher bezeichnete Harnorgane
D17.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes des Samenstrangs
D29.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hoden
D30.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nierenbecken
D30.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Urethra
D36.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
D40.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hoden
D48.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Retroperitoneum
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D69.80	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Thrombozytenaggregationshemmer
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I89.1	(Datenschutz)	Lymphangitis
I97.87	(Datenschutz)	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am Urogenitalsystem, alle Stadien
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.85	(Datenschutz)	Sonstige Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M89.51	(Datenschutz)	Osteolyse: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M89.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N02.8	(Datenschutz)	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Sonstige morphologische Veränderungen
N11.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische tubulointerstitielle Nephritis
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.66	(Datenschutz)	Hydroureter mit Infektion der Niere
N13.68	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
N13.9	(Datenschutz)	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
N31.2	(Datenschutz)	Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N32.4	(Datenschutz)	Harnblasenruptur, nichttraumatisch
N34.0	(Datenschutz)	Harnröhrenabszess
N35.1	(Datenschutz)	Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N36.2	(Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N36.3	(Datenschutz)	Prolaps der Harnröhrenschleimhaut
N39.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
N41.9	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Prostata, nicht näher bezeichnet
N42.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Prostata
N48.30	(Datenschutz)	Priapismus vom Low-Flow-Typ
Q55.2	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums
Q62.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ureters
Q64.3	(Datenschutz)	Sonstige Atresie und (angeborene) Stenose der Urethra und des Harnblasenhalses
R35.1	(Datenschutz)	Pollakisurie
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R39.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Harnsystem betreffen
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S37.03	(Datenschutz)	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
S37.1	(Datenschutz)	Verletzung des Harnleiters
S37.38	(Datenschutz)	Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile
S39.80	(Datenschutz)	Penisfraktur
T19.0	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnröhre
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T83.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
T83.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
Z43.6	(Datenschutz)	Versorgung sonstiger künstlicher Körperöffnungen des Harntraktes

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.00	697	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-661	408	Diagnostische Urethrozystoskopie

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-020.x	360	Therapeutische Injektion: Sonstige
3-13e	351	Miktionszystourethrographie
8-137.10	289	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5-562.8	277	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
3-13f	262	Zystographie
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
5-573.40	234	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
3-13d.5	230	Urographie: Retrograd
3-13d.6	221	Urographie: Perkutan
5-572.1	222	Zystostomie: Perkutan
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
3-13g	181	Urethrographie
5-573.41	168	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävulinsäure
5-550.1	167	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-601.70	161	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Enukleation
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-562.4	149	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-579.52	149	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Transurethral
5-987.0	134	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
5-985.9	123	Lasertechnik: Holmium-Laser
8-137.20	132	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5-562.5	118	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
8-800.c0	117	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-133.0	140	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
5-601.0	100	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
8-132.0	97	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
5-98b.0	91	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
5-570.4	84	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-650	81	Elektrotherapie
1-665	73	Diagnostische Ureterorenoskopie
8-133.1	71	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-138.1	69	Wechsel, Entfernung und Einlegen eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
5-579.42	67	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
8-138.0	64	Wechsel, Entfernung und Einlegen eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-541.4	61	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
8-137.03	63	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
5-579.62	59	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
6-003.8	59	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
3-05c.0	48	Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal
5-584.72	45	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut
5-604.42	43	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-550.30	41	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
1-466.00	41	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
5-562.9	41	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
8-137.12	40	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-831.00	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
3-13d.0	42	Urographie: Intravenös
5-98b.x	37	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-565.00	32	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-570.0	31	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
1-670	(Datenschutz)	Diagnostische Vaginoskopie
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-631.2	34	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
9-984.a	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-137.21	28	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-916.a0	27	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-98k.2	26	Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
5-469.20	25	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-640.2	25	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-624.5	28	Orchidopexie: Skrotal
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-569.31	47	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
3-724.0	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
1-460.1	22	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
5-553.03	22	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
8-137.22	23	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma
5-896.1c	21	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-629.x	23	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
8-139.00	21	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
5-573.32	20	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
5-610.1	20	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
1-460.2	19	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
5-550.20	19	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
5-601.1	19	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
1-660	(Datenschutz)	Diagnostische Urethroskopie
5-604.52	18	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-622.1	18	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-554.53	16	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-597.2	16	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Entfernung

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-560.30	16	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten Metallstents
5-576.20	15	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
8-137.23	15	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ
5-407.2	14	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-553.00	14	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
5-622.5	14	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
1-465.0	13	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
5-469.21	13	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-554.43	13	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-585.1	13	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-609.0	13	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-575.00	13	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
8-137.13	13	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
1-460.0	12	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
5-611	12	Operation einer Hydrocele testis
8-137.01	12	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-138.2	12	Wechsel, Entfernung und Einlegen eines Nephrostomiekatheters: Einlegen eines Nephrostomiekatheters über bestehenden Nephrostomiekanal
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-550.6	12	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
5-584.6	11	Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose mit Strikturresektion
8-137.02	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
5-557.43	11	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
3-706.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Statisch
3-706.1	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
5-597.01	10	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 2 Cuffs
8-132.1	10	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-159.2	10	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
1-668.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
5-554.40	9	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal
5-560.8	9	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral
5-900.1b	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-578.00	14	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-582.1	9	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-560.2	8	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-581.1	8	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-597.00	8	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 1 Cuff
5-619	8	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
8-147.0	8	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
8-190.21	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-530.02	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung
5-580.1	7	Offen chirurgische Urethrotomie und Urethrostomie: Urethrostomie
5-604.02	7	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-604.51	7	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie
5-643.1	7	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes
5-895.0c	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.1b	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-128	7	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-569.30	13	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-640.3	7	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-643.x	7	Plastische Rekonstruktion des Penis: Sonstige

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-100.b	7	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-466.01	6	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder
1-565	6	Biopsie am Hoden durch Inzision
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-552.3	6	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-554.41	6	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
5-562.6	6	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, perkutan-transrenal
5-574.1	6	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch
5-575.01	6	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Laparoskopisch
5-576.10	6	Zystektomie: Einfach, bei der Frau: Offen chirurgisch
5-597.02	6	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Am Blasenhals
5-597.31	6	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, bulbär, 2 Cuffs
5-892.1c	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-572.0	6	Zystostomie: Offen chirurgisch
8-132.2	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
1-666.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-545.0	5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-546.3	5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-576.70	5	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-609.3	5	Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatischen Harnröhre
5-649.0	5	Andere Operationen am Penis: Inzision
5-687.0	5	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
5-930.3	5	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
8-155.0	5	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.23	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-541.1	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-554.a3	4	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-560.3x	4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
5-565.50	4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Umwandlung einer anderen supravesikalen Harnableitung in eine Harnableitung mit Darminterponat: Offen chirurgisch
5-571.1	4	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-573.1	4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
5-573.20	4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt
5-581.0	4	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-582.0	4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-624.4	4	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
5-641.0	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-649.51	4	Andere Operationen am Penis: Implantation einer Penisprothese: Hydraulische Prothese
5-892.1b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-900.1c	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-901.0e	4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-916.a5	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-98c.0	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-137.11	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.10	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.13	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-831.20	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-401.51	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-550.31	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
5-552.55	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, perkutan-transrenal: Durch Mikrowellenablation
5-554.a0	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
5-562.2	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Schlingenextraktion
5-565.30	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision der Ureter-Darm-Anastomose: Offen chirurgisch
5-568.b0	4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch
5-570.1	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal
5-570.x	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
5-572.5	(Datenschutz)	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
5-576.00	(Datenschutz)	Zystektomie: Einfach, beim Mann: Offen chirurgisch
5-576.60	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-578.01	4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-584.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Verschluss einer Urethrostomie
5-584.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Verschluss einer urethrokutanen Fistel
5-584.71	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Mit Penishaut
5-584.8x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, zweizeitig, erste Sitzung: Sonstige

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-589.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Sonstige
5-593.20	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-601.6	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation
5-601.x	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige
5-609.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Einlegen eines Stents in die prostatische Harnröhre
5-609.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Entfernung eines Stents aus der prostatischen Harnröhre
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-643.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis
5-649.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Entfernung einer Penisprothese
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.1c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
8-137.x	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Sonstige
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-504	(Datenschutz)	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-83b.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5-584.7x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Sonstige
5-640.5	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-839.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-666.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Darmreservoir
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-406.3	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
5-407.3	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-408.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
5-408.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Laparoskopisch
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-546.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-550.21	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
5-550.5	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Punktion einer Zyste
5-552.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
5-560.6	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal
5-560.x	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Sonstige
5-564.71	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-565.01	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Laparoskopisch
5-565.10	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureterokolokutaneostomie [Kolon-/Sigma-Conduit]: Offen chirurgisch
5-566.a0	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darmreservoir (kontinentes Stoma): Revision der Ureter-Darm-Anastomose: Offen chirurgisch
5-568.b1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Laparoskopisch

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-572.3	(Datenschutz)	Zystostomie: Vesikokutaneostomie mit kontinentem Stoma
5-576.21	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Laparoskopisch
5-577.00	(Datenschutz)	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
5-578.41	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Harnblasenhalsplastik: Laparoskopisch
5-578.60	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Augmentation der Harnblase: Offen chirurgisch
5-579.03	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung eines Steines aus einer Ersatzharnblase: Perkutan
5-579.04	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Entfernung eines Steines aus einer Ersatzharnblase: Über ein Stoma
5-583.2	(Datenschutz)	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Radikal, beim Mann
5-594.0	(Datenschutz)	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit Faszie
5-597.36	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Isolierter Wechsel des Reservoirs [Ballon]
5-601.c	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation im Rahmen eines anderen Eingriffs
5-603.10	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Offen chirurgisch
5-603.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Offen chirurgisch, perineal
5-609.90	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Protektive Maßnahme vor Prostatabestrahlung: Transperineale Injektion eines Polyethylenglykol(PEG)-Hydrogels
5-642.0	(Datenschutz)	Amputation des Penis: Partiell
5-643.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)
5-649.4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Shuntoperation am Corpus cavernosum (bei Priapismus)
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-932.43	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm^2 bis unter 200 cm^2
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
6-006.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
8-100.c	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie
8-100.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Sonstige
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-550.1	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-855.72	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-933	(Datenschutz)	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-425.4	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-480.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-481.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-493.30	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-663.1	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie einer augmentierten Harnblase: Mit künstlichem Sphinkter
1-693.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Ureterorenoskopie
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-05d	(Datenschutz)	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-134	(Datenschutz)	Pharyngographie
3-13m	(Datenschutz)	Fistulographie
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-24x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-615	(Datenschutz)	Kavernosographie
3-709.00	(Datenschutz)	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-994	(Datenschutz)	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-047.7	(Datenschutz)	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär: Nerven Leiste und Beckenboden
5-059.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
5-072.01	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-072.x3	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Sonstige: Laparoskopisch
5-073.13	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Nebenniere: Plastische Rekonstruktion: Laparoskopisch
5-273.x	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Sonstige
5-339.65	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Pleura
5-380.97	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-388.97	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-394.4	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-404.e	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-404.h	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-406.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-406.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-408.81	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Laparoskopisch
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-419.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Naht (nach Verletzung)
5-419.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-461.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.53	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-467.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-467.53	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-469.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-484.52	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-485.21	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominosakral: Offen chirurgisch
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-501.00	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.41	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-524.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	1165	Einling, Geburt im Krankenhaus
O42.0	401	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O48	132	Übertragene Schwangerschaft
O68.0	131	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O70.1	129	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O34.2	124	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
C50.4	112	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
D25.9	111	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
C50.8	102	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D27	96	Gutartige Neubildung des Ovars
O70.0	81	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O42.11	77	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O80	77	Spontangeburt eines Einlings
Z39.0	69	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
N83.2	67	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O32.1	61	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
N81.2	58	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O71.4	57	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
C54.1	52	Bösartige Neubildung: Endometrium
O34.30	46	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
C50.2	43	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
O28.8	42	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O21.1	41	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O24.4	41	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
N81.1	40	Zystozele
O36.5	40	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O60.0	32	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
N99.3	30	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
O82	29	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O99.8	29	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
C50.3	28	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C56	28	Bösartige Neubildung des Ovars
N61	28	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
O71.8	27	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
O42.9	25	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
O36.6	24	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
O41.0	23	Oligohydramnion
Z38.3	23	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
O34.38	22	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
O46.8	21	Sonstige präpartale Blutung
O60.1	20	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
D05.1	19	Carcinoma in situ der Milchgänge
I89.8	19	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
C50.5	18	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
O00.1	18	Tubargravidität
N80.1	17	Endometriose des Ovars
O72.0	17	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O30.0	16	Zwillingsschwangerschaft
O64.0	16	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O13	15	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O14.0	15	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O26.88	15	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O44.11	15	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O68.8	15	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, mittels anderer Untersuchungsmethoden nachgewiesen
O85	15	Puerperalfieber
O99.3	14	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
N39.3	13	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N70.0	13	Akute Salpingitis und Oophoritis
N81.3	13	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N92.0	13	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O14.9	13	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O26.60	13	Schwangerschaftscholestase
O26.81	13	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O64.8	13	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
O68.1	13	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
O75.7	13	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
T85.82	13	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
C50.1	12	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C79.5	12	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
N62	12	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N81.6	12	Rektozele
O65.5	12	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
O99.1	12	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
D25.1	11	Intramurales Leiomyom des Uterus
D39.1	11	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
N83.0	11	Follikelzyste des Ovars
N83.1	11	Zyste des Corpus luteum
O02.1	11	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O33.4	11	Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache
O34.8	11	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane
T81.0	11	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	11	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
C51.8	10	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
N80.3	10	Endometriose des Beckenperitoneums
N85.0	10	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
O72.1	10	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C53.8	9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
N39.48	9	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
O21.0	9	Leichte Hyperemesis gravidarum
O36.3	9	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
O47.1	9	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O65.4	9	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
N64.1	8	Fettgewebsnekrose der Mamma
N73.6	8	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N80.0	8	Endometriose des Uterus
O06.9	8	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O36.8	8	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
O42.12	8	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
O44.01	8	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
O45.8	8	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O70.2	8	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
C78.6	7	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
N84.0	7	Polyp des Corpus uteri
O14.2	7	HELLP-Syndrom
R10.3	7	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
C50.0	6	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.9	6	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C77.3	6	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
D06.7	6	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
N76.4	6	Abszess der Vulva
N92.1	6	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
O10.0	6	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O42.29	6	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns
O61.0	6	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
O68.9	6	Komplikation bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, nicht näher bezeichnet
O75.9	6	Komplikation bei Wehentätigkeit und Entbindung, nicht näher bezeichnet
O91.20	6	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O99.4	6	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O99.6	6	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Z40.01	6	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar
C51.2	5	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
D06.0	5	Carcinoma in situ: Endozervix
D24	5	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D25.0	5	Submuköses Leiomyom des Uterus
D70.10	5	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
D90	5	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen
N85.1	5	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N99.4	5	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
O23.4	5	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O36.4	5	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O40	5	Polyhydramnion
O42.22	5	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
O44.10	5	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
O62.1	5	Sekundäre Wehenschwäche
O98.5	5	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.5	5	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
T83.4	5	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
Z40.00	5	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma]
C53.1	4	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C57.0	4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C79.2	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
N64.5	4	Sonstige Symptome der Mamma
N64.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
N71.0	4	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N93.8	4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N98.1	4	Hyperstimulation der Ovarien
O14.1	4	Schwere Präeklampsie
O23.0	4	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O24.0	4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
O35.1	4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Chromosomenanomalie beim Fetus
O41.1	4	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O42.20	4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O47.0	4	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
O64.1	4	Geburtshindernis durch Beckenendlage
O66.0	4	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
O69.1	4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
O69.8	4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen
O71.0	4	Uterusruptur vor Wehenbeginn
O89.4	4	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
O98.8	4	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
T81.3	4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
A60.0	(Datenschutz)	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C54.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
D20.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Peritoneum
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N72	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N80.8	(Datenschutz)	Sonstige Endometriose
N83.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N83.9	(Datenschutz)	Nichtentzündliche Krankheit des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri, nicht näher bezeichnet
N84.1	(Datenschutz)	Polyp der Cervix uteri
N85.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N87.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
N99.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen
O05.1	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.1	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O32.2	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
O32.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Mehrlingsschwangerschaft mit Lage- und Einstellungsanomalie eines oder mehrerer Feten

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O33.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O34.31	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps
O42.21	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O43.1	(Datenschutz)	Fehlbildung der Plazenta
O43.8	(Datenschutz)	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
O64.2	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Gesichtslage
O90.2	(Datenschutz)	Hämatom einer geburtshilflichen Wunde
O90.8	(Datenschutz)	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
O91.11	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.21	(Datenschutz)	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O99.2	(Datenschutz)	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
T85.73	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
T86.51	(Datenschutz)	Nekrose eines Hauttransplantates
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
C52	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vagina
C76.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
D06.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Ektozervix
D39.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
D70.18	(Datenschutz)	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
M86.45	(Datenschutz)	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N70.1	(Datenschutz)	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N71.1	(Datenschutz)	Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N87.0	(Datenschutz)	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
N94.0	(Datenschutz)	Mittelschmerz
N94.5	(Datenschutz)	Sekundäre Dysmenorrhoe
N95.0	(Datenschutz)	Postmenopausenblutung
O04.4	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O04.9	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O05.6	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O12.1	(Datenschutz)	Schwangerschaftsproteinurie
O16	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hypertonie der Mutter
O21.8	(Datenschutz)	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
O41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
O44.00	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung
O66.2	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
O68.2	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
O69.9	(Datenschutz)	Komplikation bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikation, nicht näher bezeichnet
O71.1	(Datenschutz)	Uterusruptur während der Geburt
O72.2	(Datenschutz)	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O73.0	(Datenschutz)	Retention der Plazenta ohne Blutung
O73.1	(Datenschutz)	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung
O87.0	(Datenschutz)	Oberflächliche Thrombophlebitis im Wochenbett
O91.10	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O98.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete infektiöse oder parasitäre Krankheit der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
P07.00	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht unter 500 Gramm
P28.2	(Datenschutz)	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
S30.2	(Datenschutz)	Prellung der äußeren Genitalorgane
T85.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
Z38.1	(Datenschutz)	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A54.0	(Datenschutz)	Gonokokkeninfektion des unteren Urogenitaltraktes ohne periurethralen Abszess oder Abszess der Glandulae urethrales
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C48.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D06.9	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D17.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D25.2	(Datenschutz)	Subseröses Leiomyom des Uterus
D28.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D61.18	(Datenschutz)	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D70.13	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
F64.0	(Datenschutz)	Transsexualismus
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I86.2	(Datenschutz)	Beckenvarizen
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K35.30	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K35.8	(Datenschutz)	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L58.0	(Datenschutz)	Akute Radiodermatitis
L59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
L88	(Datenschutz)	Pyoderma gangraenosum
M89.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N30.4	(Datenschutz)	Strahlenzystitis
N60.1	(Datenschutz)	Diffuse zystische Mastopathie
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N75.1	(Datenschutz)	Bartholin-Abszess
N76.0	(Datenschutz)	Akute Kolpitis
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N84.3	(Datenschutz)	Polyp der Vulva
N85.7	(Datenschutz)	Hämatometra
N85.9	(Datenschutz)	Nichtentzündliche Krankheit des Uterus, nicht näher bezeichnet
N86	(Datenschutz)	Erosion und Ektropium der Cervix uteri
N88.2	(Datenschutz)	Striktur und Stenose der Cervix uteri
N88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N90.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
N94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
N97.1	(Datenschutz)	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
N97.9	(Datenschutz)	Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet
O02.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Konzeptionsprodukte
O03.1	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O04.1	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O04.6	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.3	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O06.6	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O06.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O08.0	(Datenschutz)	Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O08.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O11	(Datenschutz)	Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie
O12.0	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödeme
O12.2	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödeme mit Proteinurie
O20.0	(Datenschutz)	Drohender Abort
O21.2	(Datenschutz)	Späterbrechen während der Schwangerschaft
O22.9	(Datenschutz)	Venenkrankheit als Komplikation in der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O23.3	(Datenschutz)	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
O26.7	(Datenschutz)	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
O32.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage
O33.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Deformität des mütterlichen knöchernen Beckens
O34.1	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Tumor des Corpus uteri
O34.39	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
O35.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus
O36.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Rhesus-Isoimmunisierung
O41.9	(Datenschutz)	Veränderung des Fruchtwassers und der Eihäute, nicht näher bezeichnet
O43.20	(Datenschutz)	Placenta accreta
O45.9	(Datenschutz)	Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet
O63.0	(Datenschutz)	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O64.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Querlage
O65.0	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Beckendeformität
O66.8	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Geburtshindernis
O67.8	(Datenschutz)	Sonstige intrapartale Blutung
O68.3	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen
O70.3	(Datenschutz)	Dammriss 4. Grades unter der Geburt
O70.9	(Datenschutz)	Dammriss unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
O71.3	(Datenschutz)	Zervixriss unter der Geburt
O71.5	(Datenschutz)	Sonstige Verletzung von Beckenorganen unter der Geburt
O86.0	(Datenschutz)	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
O86.1	(Datenschutz)	Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung
O86.2	(Datenschutz)	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
O88.1	(Datenschutz)	Fruchtwasserembolie
O98.4	(Datenschutz)	Virushepatitis, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
P20.1	(Datenschutz)	Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt
P22.1	(Datenschutz)	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
P22.8	(Datenschutz)	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
P80.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen
Q36.9	(Datenschutz)	Lippenspalte, einseitig
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S20.0	(Datenschutz)	Prellung der Mamma [Brustdrüse]
S35.88	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T19.2	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Vulva und in der Vagina
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpessar
T85.83	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch Mammaprothese oder -implantat
Z04.8	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-500.0	1703	Patientenschulung: Basisschulung
9-262.0	1518	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-261	941	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
3-05d	820	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
5-758.2	488	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
1-208.8	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
5-758.3	402	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-749.11	377	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-036	354	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
9-262.1	342	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-758.4	327	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-730	293	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-749.10	279	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-020.x	258	Therapeutische Injektion: Sonstige
5-749.0	244	Andere Sectio caesarea: Resectio
9-260	233	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
8-930	229	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-401.11	222	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
9-401.30	211	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-738.0	173	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-653.32	170	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.4	148	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-682.02	140	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.10	138	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-661.62	138	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.00	132	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-707.21	109	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal
5-870.a4	107	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch lokale fasziokutane oder myokutane Lappenplastik aus dem brustumgebenden Haut- und Weichteilgewebe
3-709.00	(Datenschutz)	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
5-932.42	96	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-872.1	91	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-569.31	90	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
9-984.7	83	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-870.a1	81	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-983	81	Reoperation
5-657.62	78	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-987.0	76	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
5-704.5c	74	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-690.0	71	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-756.1	70	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
8-919	70	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-716.3	65	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae
5-651.92	65	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.03	63	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-672	55	Diagnostische Hysteroskopie
5-740.1	53	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-683.23	53	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-720	(Datenschutz)	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
8-711.00	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
5-881.1	47	Inzision der Mamma: Drainage
5-728.0	45	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
5-651.82	46	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-800.c0	43	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.8	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
1-559.4	40	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-469.21	38	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-407.02	37	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-881.0	36	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-569.30	35	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
9-984.6	33	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.b	32	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-724.0	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
5-704.4f	31	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-756.0	31	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
8-010.3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
3-100.1	(Datenschutz)	Mammographie: Präparatradiographie
8-504	30	Tamponade einer vaginalen Blutung
1-670	59	Diagnostische Vaginoskopie
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-399.7	28	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-663.40	27	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.50	27	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
8-810.x	27	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
5-343.0	26	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-543.21	25	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-870.91	25	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
9-401.31	25	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
5-469.20	24	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-653.30	25	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-886.30	24	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1a	24	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
1-999.40	21	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-870.a2	20	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25 % des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-401.92	19	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-704.4c	19	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-593.20	18	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-657.60	18	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-758.5	17	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
1-471.2	16	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-932.41	16	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm^2 bis unter 50 cm^2
8-506	16	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
5-549.5	15	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-670	15	Dilatation des Zervikalkanals
5-683.20	15	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-740.0	15	Klassische Sectio caesarea: Primär
8-510.1	15	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
5-728.1	14	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-877.21	14	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie
8-831.00	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-877.20	12	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-995	12	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
9-280.1	12	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
5-652.62	12	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	11	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.00	11	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch (abdominal)
5-882.1	11	Operationen an der Brustwarze: Exzision
5-900.1a	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
8-98g.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-280.0	11	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-706.0	12	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-744.02	10	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-98k.0	10	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
8-510.0	10	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung
8-811.0	10	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
9-984.9	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-683.00	10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
1-494.31	9	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
5-401.10	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-685.3	9	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-690.2	9	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-916.a0	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-650.4	9	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-401.12	8	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-596.01	8	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel
5-661.60	8	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-889.1	8	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-702.2	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
1-100	7	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
5-404.02	7	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-407.3	7	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-599.00	7	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-653.22	7	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-667.1	7	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-674.0	7	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
5-714.41	7	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180 oder mehr Grad)
5-744.42	7	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-932.47	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm² bis unter 750 cm²
9-280.2	7	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 14 bis höchstens 27 Tage
5-651.90	7	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
1-853.2	6	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-685.1	6	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
5-702.4	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-710	6	Inzision der Vulva

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-879.1	6	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-885.6	6	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Haut-Muskel-Transplantat [myokutaner Lappen], ohne Prothesenimplantation
5-889.0	6	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-98c.0	6	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.2	6	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
9-401.32	6	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
1-493.30	6	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-471.0	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
8-137.20	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
1-471.0	5	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
5-407.2	5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.2	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-546.22	5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-653.33	5	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-663.30	5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-675.0	5	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
5-681.80	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-691	5	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-695.0x	5	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-707.2x	5	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Sonstige

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.1a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-98g.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
1-470.5	4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-472.x	4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Sonstige
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-494.32	4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
5-399.f	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Delay-Operation vor autogener Brustrekonstruktion
5-401.1x	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
5-401.51	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-543.40	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-599.02	4	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Abdominal
5-652.52	4	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.01	4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-681.90	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.24	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-714.40	4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90 Grad bis weniger als 180 Grad)
5-870.a5	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik
5-877.0	4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-884.2	4	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-886.21	4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-889.20	4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-892.0c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.16	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
8-560.2	4	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
9-401.10	4	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
5-657.72	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.82	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-703.1	4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
8-522.90	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-472.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-492.4	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-571.1	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-401.42	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-404.g	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-547.0	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-547.1	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-595.10	(Datenschutz)	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.22	4	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.52	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.63	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-672.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-675.1	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Plastische Rekonstruktion
5-681.92	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.01	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-683.13	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.65	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-712.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-758.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
5-759.00	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
5-870.90	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-872.0	(Datenschutz)	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-885.7	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Haut-Muskel-Transplantat [myokutaner Lappen], mit Prothesenimplantation
5-886.60	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.2a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-503	(Datenschutz)	Tamponade einer nicht geburtshilflichen Uterusblutung
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
9-263	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-656.a2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)
6-003.9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
1-470.4	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vagina
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
1-570.1	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-347.30	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-388.x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Sonstige

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.13	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-404.d	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.e	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-406.11	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-406.12	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-406.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-407.01	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-407.6	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-651.80	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.92	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.30	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.33	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.50	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-683.04	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-684.4	(Datenschutz)	Zervixstumpfexstirpation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.10	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Offen chirurgisch (abdominal)

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-704.5f	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-704.69	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-716.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-725.0	(Datenschutz)	Extraktion bei Beckenendlage: Manuell
5-870.a3	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-882.6	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Tätowierung
5-884.0	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation
5-886.31	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
5-889.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.3a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-903.6b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Bauchregion
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-139.00	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-401.12	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mehr als 4 Stunden
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-208.1	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-334.1	(Datenschutz)	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-425.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-440.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-480.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
1-481.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-481.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Femur und Patella
1-494.30	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-501	(Datenschutz)	Biopsie der Mamma durch Inzision
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-559.5	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-561.0	(Datenschutz)	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra
1-570.0	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-570.2	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ligamente des Uterus
1-572	(Datenschutz)	Biopsie an der Vagina durch Inzision
1-586.7	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Pelvin
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-854.8	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
1-999.42	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop
3-031	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-05f	(Datenschutz)	Transbronchiale Endosonographie
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13e	(Datenschutz)	Miktionszystourethrographie
3-13g	(Datenschutz)	Urethrographie
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-611.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-611.1	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
3-611.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-612.1	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Nierenvene
3-612.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Sonstige

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-706.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Statisch
3-706.1	(Datenschutz)	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-900	(Datenschutz)	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-346.80	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch autogenes Material
5-383.99	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-388.54	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.55	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-388.97	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-388.9a	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca interna
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.30	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.40	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.52	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.53	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.5x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Sonstige
5-401.a1	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.a2	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.h	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-404.f	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-406.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-406.3	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
5-406.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-406.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-407.00	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-407.4	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-452.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	15247	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-200	4252	Native Computertomographie des Schädels
3-225	2613	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-220	2166	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	1916	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-800	1604	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-221	1563	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	1543	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-207	967	Native Computertomographie des Abdomens
8-839.x	833	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
3-203	734	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-991	638	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-205	572	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-802	559	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-820	357	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-206	269	Native Computertomographie des Beckens
3-804	265	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-705.0	264	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-202	221	Native Computertomographie des Thorax

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-709.00	211	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
3-605	206	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-825	175	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-803.0	157	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-824.0	155	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-100.0	151	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-601	112	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-611.1	111	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
3-806	110	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	109	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-805	104	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-604	100	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-20x	90	Andere native Computertomographie
3-600	90	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-701	65	Szintigraphie der Schilddrüse
3-100.1	60	Mammographie: Präparatradiographie
3-607	59	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-608	46	Superselektive Arteriographie
3-994	41	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
3-24x	38	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-826	37	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	37	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-70c.00	32	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin [rh-TSH]
3-843.0	32	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-137	31	Ösophagographie
3-13d.0	29	Urographie: Intravenös
8-541.6	29	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Arteriell
3-227	25	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-706.0	25	Szintigraphie der Nieren: Statisch
3-706.1	25	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-602	24	Arteriographie des Aortenbogens
3-900	20	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-703.0	17	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-821	17	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-828	17	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-611.0	15	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-996	15	Anwendung eines 3D-Bildwandlers

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.0m	13	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-914.12	13	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
3-201	12	Native Computertomographie des Halses
3-612.5	12	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader
3-224.0	11	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
8-836.00	10	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell
3-809	9	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
8-836.0k	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
1-481.5	8	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
3-204	8	Native Computertomographie des Herzens
3-223	8	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-993	8	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-808	7	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-611.x	6	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-801	6	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-226	5	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-612.x	5	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Sonstige
1-481.0	4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
3-703.1	4	Szintigraphie der Lunge: Ventilationsszintigraphie
3-992	4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
3-134	(Datenschutz)	Pharyngographie
3-13m	(Datenschutz)	Fistulographie
3-224.30	(Datenschutz)	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
3-241	(Datenschutz)	CT-Myelographie
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-60x	(Datenschutz)	Andere Arteriographie
3-612.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
3-612.1	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Nierenvene
3-612.3	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Mesenterialvenen
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-614	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-615	(Datenschutz)	Kavernosographie
3-700	(Datenschutz)	Szintigraphie von Gehirn und Liquorräumen
3-702.0	(Datenschutz)	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
3-703.2	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-707.2	(Datenschutz)	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Magen
3-807	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der Mamma
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-824.2	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung
3-827	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
8-146.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-836.0j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
8-836.0p	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. vertebralis extrakraniell
8-836.67	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: V. cava
8-836.70	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße intrakraniell
8-836.9j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.ka	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-836.mj	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.n8	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 8 Metallspiralen
8-838.n0	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Thrombektomie: Pulmonalarterie
8-83b.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
8-83b.13	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
8-83b.70	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-83b.n0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Bis unter 3 ml
8-83b.n5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 15 ml bis unter 20 ml

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.n8	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 30 ml oder mehr
8-840.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-914.1x	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-990	4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

Diagnosen zu B-14.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J34.2	40	Nasenseptumdeviation
J32.4	21	Chronische Pansinusitis
J34.3	10	Hypertrophie der Nasenmuscheln
H65.2	4	Chronische seröse Otitis media
J32.0	4	Chronische Sinusitis maxillaris
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
J35.0	(Datenschutz)	Chronische Tonsillitis
J32.2	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis ethmoidalis
J35.3	(Datenschutz)	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
H61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des äußeren Ohres
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz

Prozeduren zu B-14.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-215.4	84	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
5-215.00	81	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
5-215.3	80	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-281.5	81	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral
5-984	75	Mikrochirurgische Technik

Prozeduren zu B-14.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-285.0	75	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-200.5	59	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-214.6	52	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-202.2	53	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-985.1	46	Lasertechnik: CO2-Laser
1-611.1	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
8-020.x	28	Therapeutische Injektion: Sonstige
5-224.63	27	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-285.1	14	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-200.4	12	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-281.0	9	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
8-930	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-218.3	5	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit lokalen oder distalen Lappen
5-985.2	5	Lasertechnik: Dioden-Laser
5-195.bx	4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Sonstige
5-222.0	4	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
5-852.g0	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Kopf und Hals
5-221.0	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-201	(Datenschutz)	Entfernung einer Paukendrainage
5-204.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Mittelohres: Erweiterungsplastik des Gehörgangs oder Radikalhöhleneingangs
5-214.5	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion
5-284.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral
5-289.00	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Destruktion von erkranktem Gewebe: Elektrokoagulation
5-294.4	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
1-243	(Datenschutz)	Phoniatrie
5-184.2	(Datenschutz)	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-185.0	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose)
5-215.5	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Medialisation

Prozeduren zu B-14.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-221.1	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-221.6	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal
5-222.20	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis
5-224.62	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Entlastung eines Abszesses
5-229	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Nasennebenhöhlen
5-279.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mund: Operative Blutstillung
5-282.0	(Datenschutz)	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-294.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: Naht (nach Verletzung)
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
8-171.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

Diagnosen zu B-15.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C73	33	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
E05.2	12	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.1	8	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
E05.0	6	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E02	(Datenschutz)	Subklinische Jodmangel-Hypothyreose

Prozeduren zu B-15.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-724.0	202	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
3-701	(Datenschutz)	Szintigraphie der Schilddrüse
8-531.00	29	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
8-531.10	22	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-70c.00	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin [rh-TSH]
3-721.01	28	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung
3-721.21	26	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
3-722.0	22	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie

Prozeduren zu B-15.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-531.20	9	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie mit 5 oder mehr GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-722.1	6	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-724.x	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Diagnosen zu B-16.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M17.1	481	Sonstige primäre Gonarthrose
M16.1	217	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.3	157	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M48.06	63	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M75.1	41	Läsionen der Rotatorenmanschette
S83.53	21	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
M17.5	20	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.91	20	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M51.2	19	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M20.1	15	Hallux valgus (erworben)
M17.3	14	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M16.7	13	Sonstige sekundäre Koxarthrose
T84.05	8	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
M75.4	6	Impingement-Syndrom der Schulter
M23.33	5	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M48.02	5	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M87.05	5	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
T84.04	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
M19.01	4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M23.4	4	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M24.56	4	Gelenkkontraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M21.63	(Datenschutz)	Erworbener Spreizfuß
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie

Diagnosen zu B-16.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M66.37	(Datenschutz)	Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M75.0	(Datenschutz)	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
S86.0	(Datenschutz)	Verletzung der Achillessehne
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T84.00	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
T84.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
D16.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität
D16.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
D17.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen
G96.0	(Datenschutz)	Austritt von Liquor cerebrospinalis
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
M05.97	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M11.16	(Datenschutz)	Familiäre Chondrokalzinose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.51	(Datenschutz)	Traumatische Arthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.11	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.21	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M23.32	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.35	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.51	(Datenschutz)	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M23.92	(Datenschutz)	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Hinteres Kreuzband oder Hinterhorn des Innenmeniskus
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M48.04	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M48.07	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M53.26	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich
M65.86	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Diagnosen zu B-16.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M66.45	(Datenschutz)	Spontanruptur sonstiger Sehnen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M71.2	(Datenschutz)	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M75.2	(Datenschutz)	Tendinitis des M. biceps brachii
M84.13	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M84.17	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.36	(Datenschutz)	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M85.47	(Datenschutz)	Solitäre Knochenzyste: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M87.06	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.25	(Datenschutz)	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.36	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M93.25	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M93.29	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
Q65.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Deformitäten der Hüfte
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S42.09	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Multipel
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S43.4	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes
S43.5	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes
S46.0	(Datenschutz)	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S46.2	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.28	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T84.10	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-915	930	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-986.x	415	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-822.g1	403	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-820.00	320	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-984	102	Mikrochirurgische Technik
5-822.01	96	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-033.0	91	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-832.4	77	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-831.9	55	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie
5-814.3	51	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-820.02	50	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-831.2	50	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-832.7	49	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
9-984.7	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-839.61	44	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
9-984.6	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-839.60	37	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-869.2	37	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-814.4	35	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-032.00	29	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-032.01	28	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-931.0	23	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
8-800.c0	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-814.7	21	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-812.5	20	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-824.21	19	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-032.02	18	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-813.4	18	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-839.5	17	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-786.0	16	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.k	15	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-788.60	15	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-808.a4	15	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-820.82	15	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-839.62	14	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-822.81	13	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
5-832.6	12	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-036.6	11	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Adhäsiolyse (Sekundäreingriff)
5-822.g2	11	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-83w.1	11	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Dynamische Stabilisierung
5-810.4h	10	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-036.8	9	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-788.56	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-812.01	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk
5-83b.70	9	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
9-984.8	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-030.71	8	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-83b.50	8	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-032.20	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-805.7	7	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-812.7	7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-822.h1	7	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-788.52	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-839.10	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
9-984.b	6	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-032.21	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-787.1n	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-800.5h	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-824.20	5	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-836.40	5	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-896.1e	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
3-990	4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-030.70	4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-810.20	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-810.2h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-811.2h	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.3h	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-812.6	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.eh	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.k1	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk
5-820.01	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-821.11	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-821.2b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-823.0	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-832.9	4	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
5-032.11	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-032.30	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-788.5e	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-810.90	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
5-812.f1	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk
5-813.3	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit autogener Patellarsehne
5-822.g0	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-823.27	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-835.b0	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-836.30	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-839.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-839.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente
5-855.19	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-033.4	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Epiduralraum
5-035.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, sonstiges erkranktes Gewebe
5-783.2n	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Tibia distal
5-784.1u	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-786.1	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.8m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-788.41	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl
5-788.5c	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-790.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-796.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-805.8	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Sehnenverlagerung
5-808.a9	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach, Reoperation bei Rezidiv
5-812.00	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Humeroglenoidalgelenk
5-814.1	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-823.1b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-824.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese
5-825.21	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers
5-829.e	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-831.7	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-835.9	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-836.51	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-839.63	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente
5-839.b0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 1 Segment

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.c0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Wechsel eines interspinösen Spreizers: 1 Segment
5-83b.71	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
5-031.01	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.31	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.7	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-780.1f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.67	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal
5-780.6k	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-781.34	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Radius proximal
5-782.1x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.af	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-782.at	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-783.2k	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Tibia proximal
5-783.6h	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Knorpel-Knochen-Transplantat: Femur distal
5-784.0d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.0u	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-784.1h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.1k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.1t	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.5h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Femur distal
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1w	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.5e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.ke	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-787.kj	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella
5-787.km	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-787.xj	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Patella
5-788.44	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 4 Zehenstrahlen
5-788.53	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-788.5f	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal, Reoperation bei Rezidiv
5-793.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.04	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.k6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-795.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-800.0g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-800.40	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.5k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Oberes Sprunggelenk
5-800.5q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk
5-800.84	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-800.8h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-804.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-804.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella
5-805.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-807.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-807.2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des radioulnaren Ringbandes
5-807.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-810.50	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk
5-810.6h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk
5-811.30	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Humeroglenoidalgelenk
5-812.9h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-812.fh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-814.9	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-815.21	(Datenschutz)	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne
5-819.20	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Humeroglenoidalgelenk
5-821.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.18	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.2a	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-821.g4	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-823.19	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel
5-823.28	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.2b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.50	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarückfläche, nicht zementiert
5-829.h	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-830.2	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervierung
5-830.7	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-832.0	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-836.31	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-836.34	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente
5-836.50	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-83b.51	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-83b.52	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-851.12	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-852.b9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Unterschenkel
5-852.f9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Unterschenkel
5-854.09	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-855.01	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Schulter und Axilla
5-855.02	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.18	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-857.58	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen, gefäßgestielt: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-859.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-931.1	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material

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).