

# Qualitätsbericht

für das Jahr 2020

## Krankenhaus Winsen ( Luhe )

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  
2020

Übermittelt am: 10.11.2021

Automatisiert erstellt am: 24.01.2022

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

## Vorwort

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

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

### **Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:**

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

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

## Inhaltsverzeichnis

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| -        | <b>Einleitung.....</b>  | <b>5</b>   |
| <b>A</b> | <b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des<br/>Krankenhausstandorts .....</b>     | <b>6</b>   |
| A-1      | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....   | 6          |
| A-2      | Name und Art des Krankenhausträgers.....  | 8          |
| A-3      | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....                                       | 8          |
| A-4      | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....                                      | 8          |
| A-5      | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....                                | 8          |
| A-6      | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....                               | 10         |
| A-7      | Aspekte der Barrierefreiheit.....   | 11         |
| A-8      | Forschung und Lehre des Krankenhauses .....   | 12         |
| A-9      | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....  | 12         |
| A-10     | Gesamtfallzahlen .....  | 13         |
| A-11     | Personal des Krankenhauses.....   | 13         |
| A-12     | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....  | 40         |
| A-13     | Besondere apparative Ausstattung.....   | 52         |
| A-14     | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c<br>Absatz 4 SGB V ..... | 53         |
| <b>B</b> | <b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b>                  | <b>54</b>  |
| B-1      | Innere Medizin.....   | 54         |
| B-2      | Geriatrie .....   | 67         |
| B-3      | Chirurgie .....   | 71         |
| B-4      | HNO.....  | 82         |
| B-5      | Gynäkologie und Geburtshilfe .....  | 94         |
| B-6      | Orthopädie .....  | 106        |
| B-7      | Unfallchirurgie .....   | 118        |
| <b>C</b> | <b>Qualitätssicherung.....</b>  | <b>132</b> |

|     |  |            |
|-----|--|------------|
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ..... | 132        |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....  | 300        |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....   | 301        |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....  | 301        |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....   | 301        |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....   | 305        |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....                                  | 305        |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....   | 305        |
| -   | <b>Anhang.....</b>   | <b>307</b> |
|     | Diagnosen zu B-1.6 .....   | 307        |
|     | Prozeduren zu B-1.7 .....  | 327        |
|     | Diagnosen zu B-2.6 .....   | 345        |
|     | Prozeduren zu B-2.7 .....  | 346        |
|     | Diagnosen zu B-3.6 .....   | 347        |
|     | Prozeduren zu B-3.7 .....  | 355        |
|     | Diagnosen zu B-4.6 .....   | 378        |
|     | Prozeduren zu B-4.7 .....  | 384        |
|     | Diagnosen zu B-5.6 .....   | 398        |
|     | Prozeduren zu B-5.7 .....  | 404        |
|     | Diagnosen zu B-6.6 .....   | 414        |
|     | Prozeduren zu B-6.7 .....  | 420        |
|     | Diagnosen zu B-7.6 .....   | 436        |
|     | Prozeduren zu B-7.7 .....  | 442        |

- **Einleitung**

| Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts |  |
|---|--|
| <b>Funktion</b>   | Stellv. Verwaltungsleiter(QM/RM)   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>                             | Herr Christian Ponocny   |
| <b>Telefon</b>  | 04171/13-4004  |
| <b>Fax</b>  | 04171/13-4029  |
| <b>E-Mail</b>   | <a href="mailto:christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de">christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de</a> |

| Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts |  |
|--|--|
| <b>Funktion</b>  | Ärztlicher Direktor  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>  | Dr. Christian Pott   |
| <b>Telefon</b>   | 04181/131301-  |
| <b>E-Mail</b>  | <a href="mailto:christian.pott@krankenhaus-buchholz.de">christian.pott@krankenhaus-buchholz.de</a> |

**Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://krankenhaus-winsen.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://krankenhaus-buchholz.de>

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

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

| Krankenhaus                             |  |
|---|--|
| Krankenhausname                         | Krankenhaus Winsen ( Luhe )  |
| Hausanschrift                           | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1<br>21423 Winsen ( Luhe )                     |
| Zentrales Telefon                       | 04171/13-0   |
| Zentrale E-Mail                         | <a href="mailto:info@krankenhaus-winsen.de">info@krankenhaus-winsen.de</a> |
| Postanschrift                           | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1<br>21423 Winsen ( Luhe )                     |
| Institutionskennzeichen                 | 260330599  |
| Standortnummer aus dem Standortregister | 772482000  |
| Standortnummer (alt)                    | 00   |
| URL                                     | <a href="http://krankenhaus-winsen.de">http://krankenhaus-winsen.de</a>    |

### Ärztliche Leitung

| Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin |  |
|--------------------------------------|--|
| Funktion                             | Chefarzt Orthopädie und Ärztlicher Direktor  |
| Titel, Vorname, Name                 | Dr. Heiner Austrup   |
| Telefon                              | 04171/13-4601  |
| Fax                                  | 04171/13-4605  |
| E-Mail                               | <a href="mailto:heiner.austrup@krankenhaus-winsen.de">heiner.austrup@krankenhaus-winsen.de</a> |

**Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt Innere / Stellv. Ärztlicher Direktor  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. Wolfgang Wedel   |
| <b>Telefon</b>              | 04171/13-4301  |
| <b>Fax</b>                  | 04171/13-4328  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:wolfgang.wedel@krankenhaus-winsen.de">wolfgang.wedel@krankenhaus-winsen.de</a> |

**Pflegedienstleitung****Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Pflegedienstleitung  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Frau Heike Landig  |
| <b>Telefon</b>              | 04171/13-4070  |
| <b>Fax</b>                  | 04171/13-4029  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:heike.landig@krankenhaus-winsen.de">heike.landig@krankenhaus-winsen.de</a> |

**Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Pflegedienstleitung  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Herr Volkler Wiesch  |
| <b>Telefon</b>              | 04171/13-4071  |
| <b>Fax</b>                  | 04171/13-4029  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:volker.wiesch@krankenhaus-winsen.de">volker.wiesch@krankenhaus-winsen.de</a> |

**Verwaltungsleitung****Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Verwaltungsleitung   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Frau Susanne Tamm  |
| <b>Telefon</b>              | 04171/13-4001  |
| <b>Fax</b>                  | 04171/13-4029  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:susanne.tamm@krankenhaus-winsen.de">susanne.tamm@krankenhaus-winsen.de</a> |

**Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Stellv. Verwaltungsleiter und QMB  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Herr Christian Ponocny   |
| <b>Telefon</b>              | 04171/13-4004  |
| <b>Fax</b>                  | 04171/13-4029  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de">christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de</a> |

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| Krankenhausträger |  |
|-------------------|--|
| Name              | Krankenhaus Buchholz und Winsen gemeinnützige GmbH |
| Art               | Öffentlich   |

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

| Krankenhausart |   |
|----------------|---|
| Krankenhausart | Akademisches Lehrkrankenhaus                      |
| Universität    | Universität Hamburg / Universität Rzeszów (Polen) |

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

| Psychiatrie                        |      |
|------------------------------------|------|
| Psychiatrisches Krankenhaus        | Nein |
| Regionale Versorgungsverpflichtung | Nein |

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                       | Kommentar |
|------|--|-----------|
| MP01 | Akupressur   |           |
| MP02 | Akupunktur   |           |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare                         |           |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie  |           |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern |           |
| MP06 | Basale Stimulation   |           |

|      |   |  |
|------|---|--|
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden                    | In der Inn. Abteilung gibt es einen abgeschlossenen Bereich, der als Palliativstation eingerichtet ist. Hier werden in einem berufsgruppenübergreifenden interdisziplinären und ganzheitlichen Behandlungsansatz Schwerkranke und Sterbende betreut und mit jeder symptomlindernden Therapie versorgt. |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik  |  |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie   |  |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)                          |  |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker            | Innerhalb der Inneren Abteilung liegt ein Schwerpunkt in der Betreuung von Diabetikern. Sie nimmt am DMP teil und ist für Diagnostik, Behandlung und Schulung/Betreuung von Diabetikern hochspezialisiert.   |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung  |  |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege                        |  |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie  |  |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege               |  |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik                       |  |
| MP21 | Kinästhetik   |  |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung                                     |  |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage  |  |
| MP25 | Massage   |  |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie                                      |  |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie                                   |  |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie      |  |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst |  |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik                       |  |
| MP36 | Säuglingspflegekurse  |  |
| MP37 | Schmerztherapie/-management   |  |

|      |   |   |
|------|---|---|
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen          |   |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern  |   |
| MP43 | Stillberatung   |   |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie   | Zusätzlich Schluckstörung   |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung   |   |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik   | Zusätzlich in der HNO das Erstausrüstungsset für den Umgang mit Trachealkanülen |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen   |   |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik   |   |
| MP51 | Wundmanagement  |   |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  |   |
| MP53 | Aromapflege/-therapie   |   |
| MP55 | Audiometrie/Hördiagnostik   |   |
| MP63 | Sozialdienst  |   |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit   |   |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |   |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung   |   |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining                     |   |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse   |   |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien   |   |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen   |   |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot   |   |
| MP54 | Asthmaschulung  |   |

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

| Nr.  | Leistungsangebot                      | Link |
|------|---------------------------------------|------|
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer                       |      |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |      |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer                    |      |
| NM07 | Rooming-in                            |      |

|      |  |  |
|------|--|--|
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)  |  |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer   |  |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle   |  |
| NM40 | Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter |  |
| NM42 | Seelsorge  |  |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten   |  |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen   |  |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)   |  |
| NM68 | Abschiedsraum  |  |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

| Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen |  |
|---|--|
| <b>Funktion</b>                                     | Mitarbeiterin  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>                         | Frau Birthe Ehrenberger  |
| <b>Telefon</b>                                      | 04171/13-4317  |
| <b>Fax</b>  | 13/04171-1300  |
| <b>E-Mail</b>                                       | <a href="mailto:Birthe.Ehrenberger@krankenhaus-winsen.de">Birthe.Ehrenberger@krankenhaus-winsen.de</a> |

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr.  | Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit  |
|------|--|
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen  |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen  |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)  |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher   |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung   |
| BF24 | Diätische Angebote   |
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |

|      |  |
|------|--|
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                         |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße           |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße                                  |
| BF25 | Dolmetscherdienst  |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus   |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung   |

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr.  | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar   |
|------|--|---|
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                | In allen Abteilungen des Krankenhauses werden Famulaturen durchgeführt. Das Krankenhaus ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg und bildet PJ-Studenten aus. |

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen  |
|------|--|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger      |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) |
| HB03 | Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut  |

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

| Betten |     |
|--------|-----|
| Betten | 255 |

## A-10 Gesamtfallzahlen

| Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle |       |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl                          | 11441 |
| Teilstationäre Fallzahl                          | 0     |
| Ambulante Fallzahl                               | 24275 |

## 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: 106,26

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 106,26            |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 106,26            |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 53,47

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 53,47             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 53,47             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 21,08

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 21,08             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 21,08             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 9,53

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 9,53              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,53              |           |
| 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: 172,16

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 172,16            |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 172,16            |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 33,15

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 33,15             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 33,15             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 10,97

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 10,97             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,97             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 1,77

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,77              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,77              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,82

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,82              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,82              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 21,7

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 21,7              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 21,7              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 8,29

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 8,29              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 8,29              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Pflegeschwester B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.**

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1,59

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,59              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,59              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 4,92

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,92              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,92              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 39,02

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 39,02             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 39,02             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 19,26

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 19,26             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 19,26             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: 13 Freiberufliche Hebammen

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl: 13

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 6,8

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,8               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,8               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 6,8

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,8               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,8               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 39,41

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 39,41             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 39,41             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 20,36

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 20,36             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 20,36             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 2,16

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,16              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,16              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister**

Anzahl Vollkräfte: 6,57

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,57              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,57              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 3,17

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3,17              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3,17              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 0,27

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,27              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,27              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 0,35

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,35              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,35              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 2,22

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,22              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,22              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater**

Anzahl Vollkräfte: 2,16

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,16              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,16              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 0,78

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,78              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,78              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 0,64

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,64              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,64              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 9,57

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 9,57              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,57              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP30 - Hörgeräteakustikerin und Hörgeräteakustiker**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP18 - Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädieschuhmacherin und Orthopädieschuhmacher**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0,25

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,25              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,25              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP36 - Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP06 - Erzieherin und Erzieher**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **SP39 - Heilpraktikerin und Heilpraktiker**

Anzahl Vollkräfte: 0

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

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0

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

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP17 - Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP19 - Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP40 - Sozialpädagogische Assistentin und Sozialpädagogischer Assistent/ Kinderpflegerin und Kinderpfleger**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP58 - Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)**

Anzahl Vollkräfte: 18,06

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 18,06             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 18,06             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP62 - Gesundheitspädagogin und -pädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

| Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements |  |
|--|--|
| Funktion   | Leitender QMB  |
| Titel, Vorname, Name   | Herr Christian Ponocny   |
| Telefon  | 04171/134004-  |
| Fax  | 04171/134029-  |
| E-Mail   | <a href="mailto:christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de">christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de</a> |

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

| Lenkungsgremium                            |                   |
|--|-------------------|
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | QM - Steuergruppe |
| Tagungsfrequenz des Gremiums               | quartalsweise     |

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

| Angaben zur Person |  |
|--------------------|--|
| Angaben zur Person | Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement |

| Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement |  |
|---|--|
| Funktion  | Leitender QMB  |
| Titel, Vorname, Name                                      | Herr Christian Ponocny   |
| Telefon   | 04171/134004-  |
| Fax   | 04171/134029-  |
| E-Mail  | <a href="mailto:christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de">christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de</a> |

### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

| Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe     |   |
|---|---|
| Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe     | Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement   |
| Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich | RM - Lenkungsgruppe mit QM - Steuergruppe |
| Tagungsfrequenz des Gremiums            | halbjährlich                              |

### 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: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021  |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |   |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021   |
| RM05 | Schmerzmanagement   | Name: In der jeweiligen Fachabteilung<br>Datum: 20.10.2021  |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021   |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021   |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021   |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021   |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | - Tumorkonferenzen<br>- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen<br>- Palliativbesprechungen<br>- Qualitätszirkel<br>- geriatrische Besprechungen<br>- Klinisches Etik Komitee (KEK) |

|      |  |   |
|------|--|---|
| 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)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen                               | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021 |
| RM18 | Entlassungsmanagement  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Datum: 20.10.2021 |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

| Internes Fehlermeldesystem       |   |
|----------------------------------|---|
| Internes Fehlermeldesystem       | Ja  |
| Regelmäßige Bewertung            | Ja  |
| Tagungsfrequenz des Gremiums     | quartalsweise   |
| Verbesserung Patientensicherheit | Einführung Patientenarmbänder<br>CIRS - System<br>M+M- Konferenzen<br>Fachübergreifende Qualitätszirkel<br>Regelmäßige Interne Audits |

| Nr.  | Instrument und Maßnahme  | Zusatzangaben |
|------|--|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor  | 20.10.2021    |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen   | quartalsweise |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | quartalsweise |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

| Übergreifendes Fehlermeldesystem |              |
|----------------------------------|--------------|
| Übergreifendes Fehlermeldesystem | Ja           |
| Regelmäßige Bewertung            | Ja           |
| Tagungsfrequenz des Gremiums     | halbjährlich |

| Nr.  | Instrument und Maßnahme   |
|------|---|
| EF03 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

| Hygienepersonal  | Anzahl (Personen) | Kommentar                 |
|--|-------------------|---------------------------|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern  | 1                 | Externe Beratung          |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte  | 2                 |                           |
| Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger<br>Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen<br>Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger<br>für Hygiene und Infektionsprävention<br>„Hygienefachkräfte“ (HFK) | 2                 | 2 Mitarbeiterinnen Intern |
| Hygienebeauftragte in der Pflege   | 34                |                           |

| Hygienekommission              |              |
|--------------------------------|--------------|
| Hygienekommission eingerichtet | Ja           |
| Tagungsfrequenz des Gremiums   | halbjährlich |

| Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission |  |
|---|--|
| Funktion  | Oberarzt   |
| Titel, Vorname, Name                                | Dr Daniel Abo-Dalo   |
| Telefon   | 04171/13-0   |
| Fax   | 04171/13-4029  |
| E-Mail  | <a href="mailto:daniel.abodalo@krankenhaus-winsen.de">daniel.abodalo@krankenhaus-winsen.de</a> |

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt. — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

| 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 Antibiotikaprofylaxe 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 Antibiotikaprofylaxe

|   |    |
|---|----|
| Der Standard liegt vor  | Ja |
| <b>1. Der Standard thematisiert insbesondere</b>                                |    |
| a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe                                 | Ja |
| b) Zu verwendende Antibiotika   | Ja |
| c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe                                     | Ja |
| <b>2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b> | Ja |
| <b>3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft</b>  | Ja |

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

| <b>Händedesinfektion (ml/Patiententag)</b>  |      |
|---|------|
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen                     |      |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben       | nein |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen                    |      |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben      | nein |
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | nein |

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

| <b>MRSA</b>   |    |
|---|----|
| Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke | Ja |
| Informationsmanagement für MRSA liegt vor                                   | Ja |

### Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

|  |    |
|--|----|
| <b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)</b> | Ja |
|--|----|

### Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang

|  |    |
|--|----|
| <b>Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren</b> | Ja |
|--|----|

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr.  | Instrument und Maßnahme  | Zusatzangaben                | Kommentar   |
|------|--|------------------------------|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | ITS-KISS                     |   |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | Name:<br>Regionales Netzwerk |   |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)   | Zertifikat Silber            |   |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten  |                              | Durch<br>Gewerbeaufsichtsamt  |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen   |                              | Regelmäßig 1x im Jahr für<br>alle Mitarbeiterinnen und<br>Mitarbeiter |

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement   |    | Kommentar / Erläuterungen   |
|---|----|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt  | Ja | Besucher und Patienten haben die Möglichkeit über der Lob- und Tadelbriefkästen schriftlich mit uns in Kontakt zu treten.                       |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja | siehe oben  |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden   | Ja | Der Beschwerdebeauftragter und der QMB kann jeder Zeit angerufen werden, welcher sich dann umgehend um die Beschwerden oder Anregungen kümmert. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  | Ja | siehe oben  |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert   | Ja | Innerhalb von 24 Stunden (siehe oben)   |

| Regelmäßige Einweiserbefragungen |  |
|----------------------------------|--|
| Durchgeführt                     | Ja   |
| Link                             |  |
| Kommentar                        | Diese Befragungen werden regelmäßig schriftlich durchgeführt |

| Regelmäßige Patientenbefragungen |  |
|----------------------------------|--|
| Durchgeführt                     | Ja   |
| Link                             |  |
| Kommentar                        | Diese Befragungen werden regelmäßig schriftlich durchgeführt |

| Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden |                      |
|--|----------------------|
| Möglich                                    | Ja                   |
| Link                                       |                      |
| Kommentar                                  | Lob und Tadel System |

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

| Ansprechperson für das Beschwerdemanagement |  |
|---|--|
| Funktion                                    | PDL  |
| Titel, Vorname, Name                        | Herr Volker Wiesch   |
| Telefon                                     | 04171/134071-  |
| Fax   | 04171/134029-  |
| E-Mail                                      | <a href="mailto:info@krankenhaus-winsen.de">info@krankenhaus-winsen.de</a> |

| Ansprechperson für das Beschwerdemanagement |  |
|---|--|
| Funktion                                    | Stellv. Verwaltungsleiter  |
| Titel, Vorname, Name                        | Herr Christian Ponocny   |
| Telefon                                     | 04171/134004-  |
| Fax   | 04171/134029-  |
| E-Mail                                      | <a href="mailto:info@krankenhaus-winsen.de">info@krankenhaus-winsen.de</a> |

| Ansprechperson für das Beschwerdemanagement |  |
|---|--|
| Funktion                                    | Ärztlicher Direktor  |
| Titel, Vorname, Name                        | Dr. Christian Pott   |
| Telefon                                     | 04181/13-0   |
| E-Mail                                      | <a href="mailto:info@krankenhaus-buchholz.de">info@krankenhaus-buchholz.de</a> |

| Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements |  |
|---|--|
| Link zum Bericht  |  |
| Kommentar   |  |

### Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

| Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher |  |
|--|--|
| Funktion   | Seelsorger   |
| Titel, Vorname, Name                             | Pastor Jürgen Pommerien  |
| Telefon  | 04171/13-0   |
| E-Mail   | <a href="mailto:juergen.pommerien@krankenhaus-winsen.de">juergen.pommerien@krankenhaus-winsen.de</a> |

| Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern |  |
|---|--|
| Kommentar   |  |

### A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

#### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

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

| Verantwortliche Person AMTS |  |
|-----------------------------|--|
| Funktion                    | Apothekerin  |
| Titel, Vorname, Name        | Frau Maren Köper   |
| Telefon                     | 04171/13-4081  |
| E-Mail                      | <a href="mailto:maren.koeper@krankenhaus-winsen.de">maren.koeper@krankenhaus-winsen.de</a> |

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

#### 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, z. B. 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, ggf. 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, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

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

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben   |
|------|--|---|
| AS01 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen   |   |
| AS03 | Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch<br>Letzte Aktualisierung: 20.10.2021 |
| AS04 | Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) |   |
| AS07 | Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. 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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung</li> <li>- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal</li> <li>- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen</li> </ul> |
| AS10 | Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)</li> </ul>  |
| AS11 | Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln  |  |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fallbesprechungen</li> <li>- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung</li> <li>- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)</li> </ul>   |
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs</li> </ul>  |

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr.  | Vorhandene Geräte                                   | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar                |
|------|---|---|------------------------------|
| AA23 | Mammographiergerät                                  | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT)                       | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Nein                         |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

|      |  |   |                              |
|------|--|---|------------------------------|
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren                              | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)  | Ja                           |
| AA08 | Computertomograph (CT)                                       | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | Ja                           |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen       | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck   | Ja                           |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG)                           | Hirnstrommessung  | Ja                           |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie                                     | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)   | Ja                           |
| AA50 | Kapselendoskop   | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

| Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses                  |                                  |
|--|----------------------------------|
| Zugeordnete Notfallstufe                                       | Basisnotfallversorgung (Stufe 1) |
| Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung | Nein                             |

| Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt |
|--|
| Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe                         |

### A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der 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 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden? | Ja |

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Innere Medizin

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

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 0100           |
| Art   | Hauptabteilung |

#### Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt |  |
|--------------------------|--|
| Funktion                 | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name     | Dr Wolfgang Wedel  |
| Telefon                  | 04171/13-4301  |
| Fax                      | 04171/13-4328  |
| E-Mail                   | <a href="mailto:wolfgang.wedel@krankenhaus-winsen.de">wolfgang.wedel@krankenhaus-winsen.de</a> |
| Straße/Nr                | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1  |
| PLZ/Ort                  | 21423 Winsen ( Luhe )  |
| Homepage                 | <a href="http://krankenhaus-winsen.de">http://krankenhaus-winsen.de</a>                        |

#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß<br>DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

#### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   |
|------|--|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                                 |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten         |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                                      |

|      |  |
|------|--|
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)  |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen   |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                               |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)                          |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs  |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums  |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas                               |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge  |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura   |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen   |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten  |
| VI20 | Intensivmedizin  |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation  |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien  |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen   |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen  |
| VI26 | Naturheilkunde   |
| VI27 | Spezialsprechstunde  |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen  |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin  |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |
| VI34 | Elektrophysiologie   |
| VI35 | Endoskopie   |
| VI38 | Palliativmedizin   |
| VI39 | Physikalische Therapie   |
| VI40 | Schmerztherapie  |
| VI42 | Transfusionsmedizin  |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen  |

**B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 4258 |
| 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

| Innere Notfallambulanz     |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)               |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23) |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)                               |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)                               |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)                          |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)                              |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)                       |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)   |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)      |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)       |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)       |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Elektrophysiologie (VI34)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Endoskopie (VI35)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Intensivmedizin (VI20)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Naturheilkunde (VI26)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Schmerztherapie (VI40)   |

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung  |
|------------|--------|--|
| 5-377.30   | 23     | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-378.52   | 12     | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem                    |
| 5-378.51   | 4      | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem                     |

### 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: 33,04

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 33,04             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 33,04             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 128,87409

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 10,56

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 10,56             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,56             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 403,2197

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## 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: 57,95

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 57,95             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 57,95             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 73,47714

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,4

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,4               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,4               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1774,16667

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,37

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,37              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,37              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3108,0292

### Pflegfachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,17

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 7,17              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,17              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 593,86332

**Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.**

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,06

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,06              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,06              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4016,98113

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,52

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,52              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,52              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1689,68254

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 10,32

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 10,32             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,32             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 412,5969

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

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

Anzahl: 0

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

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 9,64

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 9,64              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,64              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 441,70124

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-2 Geriatrie

### B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Geriatrie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 0100           |
| Art   | Hauptabteilung |

#### Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt |  |
|--------------------------|--|
| Funktion                 | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name     | Dr. med. Wolfgang Wedel  |
| Telefon                  | 04181/13-1601  |
| Fax                      | 04181/13-1605  |
| E-Mail                   | <a href="mailto:wolfgang.wedel@krankenhaus-winsen.de">wolfgang.wedel@krankenhaus-winsen.de</a> |
| Straße/Nr                | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1  |
| PLZ/Ort                  | 21423 Winsen ( Luhe )  |
| Homepage                 | <a href="http://krankenhaus-winsen.de">http://krankenhaus-winsen.de</a>                        |

| Chefärztin oder Chefarzt |  |
|--------------------------|--|
| Funktion                 | Facharzt   |
| Titel, Vorname, Name     | Dr. med. Oliver Haartje  |
| Telefon                  | 04171/13-3348  |
| E-Mail                   | <a href="mailto:oliver.haartje@krankenhaus-winsen.de">oliver.haartje@krankenhaus-winsen.de</a> |
| Straße/Nr                | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1  |
| PLZ/Ort                  | 21423 Winsen ( Luhe )  |
| Homepage                 | <a href="http://krankenhaus-winsen.de">http://krankenhaus-winsen.de</a>                        |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Keine Vereinbarung geschlossen |

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                         |
|------|--|
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| VI38 | Palliativmedizin                                       |

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen              |    |
|-------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 79 |
| 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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

### B-2.11 Personelle Ausstattung

#### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

##### Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-3 Chirurgie

### B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Chirurgie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 1500           |
| Art   | Hauptabteilung |

#### Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt |  |
|--------------------------|--|
| Funktion                 | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name     | Dr Holger Meisel   |
| Telefon                  | 04171/13-4201  |
| Fax                      | 04171/13-4205  |
| E-Mail                   | <a href="mailto:holger.meisel@krankenhaus-winsen.de">holger.meisel@krankenhaus-winsen.de</a> |
| Straße/Nr                | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1  |
| PLZ/Ort                  | 21423 Winsen ( Luhe )  |
| Homepage                 | <a href="http://krankenhaus-winsen.de">http://krankenhaus-winsen.de</a>                      |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Keine Vereinbarung geschlossen |

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote   |
|------|--|
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen                            |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen                              |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe                                     |
| VC58 | Spezialsprechstunde  |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin   |
| VC71 | Notfallmedizin   |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen              |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen |
| VC21 | Endokrine Chirurgie  |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie   |

|      |                                    |
|------|------------------------------------|
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie |
| VC24 | Tumorchirurgie                     |
| VC60 | Adipositaschirurgie                |
| VC62 | Portimplantation                   |
| VC11 | Lungenchirurgie                    |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma     |
| VC14 | Speiseröhrenchirurgie              |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe         |
| VC59 | Mediastinoskopie                   |

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1442 |
| 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

| Allgemeinchirurgische Notfallambulanz |  |
|---------------------------------------|--|
| Ambulanzart                           | Notfallambulanz (24h) (AM08)                       |
| Angebotene Leistung                   | Adipositaschirurgie (VC60)                         |
| Angebotene Leistung                   | Chirurgische Intensivmedizin (VC67)                |
| Angebotene Leistung                   | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)   |
| Angebotene Leistung                   | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| Angebotene Leistung                   | Notfallmedizin (VC71)                              |
| Angebotene Leistung                   | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)          |
| Angebotene Leistung                   | Spezialsprechstunde (VC58)                         |

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung  |
|------------|--------|--|
| 5-492.00   | 61     | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal   |
| 5-399.5    | 38     | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-897.0    | 35     | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision  |

|          |    |  |
|----------|----|--|
| 5-534.1  | 27 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss  |
| 5-399.7  | 25 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)  |
| 5-530.33 | 16 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-482.10 | 11 | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal                             |
| 5-385.70 | 10 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna                                       |
| 5-534.34 | 7  | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik    |
| 5-493.2  | 6  | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)  |
| 5-385.96 | 5  | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize                           |
| 5-491.12 | 4  | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinkitär  |
| 5-535.0  | 4  | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss                                       |

### 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: 10,98

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 10,98             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,98             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 131,32969

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,63

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,63              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,63              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 217,49623

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### 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: 17,71

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 17,71             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 17,71             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 81,42292

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,82

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,82              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,82              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1758,53659

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,59

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,59              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,59              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2444,0678

### Pflegfachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,05

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,05              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,05              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 703,41463

**Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.**

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,01

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,01              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,01              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 144200

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,81

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,81              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,81              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1780,24691

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,49

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,49              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,49              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 579,11647

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

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

Anzahl: 0

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

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,39

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,39              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,39              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 603,34728

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-4 HNO

### B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "HNO"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 2600           |
| Art   | Hauptabteilung |

### Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt |  |
|--------------------------|--|
| Funktion                 | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name     | Dr. Stefan Gall  |
| Telefon                  | 04171/13-4101  |
| Fax                      | 04171/13-4107  |
| E-Mail                   | <a href="mailto:stefan.gall@krankenhaus-winsen.de">stefan.gall@krankenhaus-winsen.de</a> |
| Straße/Nr                | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1  |
| PLZ/Ort                  | 21423 Winsen ( Luhe )  |
| Homepage                 | <a href="http://krankenhaus-winsen.de">http://krankenhaus-winsen.de</a>                  |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Keine Vereinbarung geschlossen |

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                                  |
|------|---|
| VH23 | Spezialsprechstunde   |
| VH26 | Laserchirurgie  |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien                           |
| VH14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle           |
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen |
| VH16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes         |
| VH17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea            |
| VH24 | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen                    |
| VH25 | Schnarchoperationen   |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege     |
| VH09 | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege                        |

|      |  |
|------|--|
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen                    |
| VH11 | Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln  |
| VH12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege                          |
| VH13 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie   |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin                        |
| VH01 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres                        |
| VH02 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes |
| VH03 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres                           |
| VH04 | Mittelohrchirurgie   |
| VH05 | Cochlearimplantation   |
| VH06 | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres  |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie  |
| VH27 | Pädaudiologie  |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich                         |
| VH19 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren                         |
| VH20 | Interdisziplinäre Tumornachsorge   |
| VH21 | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich                                    |
| VH22 | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren                                    |

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

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1467 |
| 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

| <b>HNO Notfallambulanz</b> |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)                  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)                    |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)                             |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)                          |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)                          |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)                      |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)                            |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)                        |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)                           |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02) |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)                        |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)                                     |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)                         |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)                         |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Laserchirurgie (VH26)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Mittelohrchirurgie (VH04)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Pädaudiologie (VH27)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)                                    |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)                                    |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Schnarchoperationen (VH25)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)   |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Angebotene Leistung</b> | Spezialsprechstunde (VH23)                       |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln (VH11) |

#### B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung   |
|------------|--------|---|
| 5-285.0    | 134    | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff  |
| 5-200.5    | 112    | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage   |
| 5-300.2    | 101    | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch                   |
| 5-903.14   | 73     | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-903.64   | 60     | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-200.4    | 59     | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage   |
| 5-282.1    | 48     | Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiell, transoral  |
| 5-902.64   | 47     | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf                      |
| 5-216.0    | 37     | Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen  |
| 5-215.3    | 18     | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion                               |
| 5-188.0    | 17     | Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres: Reduktionsplastik (z.B. bei Makrotie)                              |
| 5-903.44   | 15     | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf                    |
| 5-285.1    | 14     | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie  |
| 5-902.24   | 12     | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf                     |
| 5-281.5    | 11     | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral   |
| 5-903.74   | 9      | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf         |
| 5-250.2    | 5      | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision                                |
| 5-903.24   | 5      | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf        |
| 5-184.2    | 4      | Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen        |
| 5-902.44   | 4      | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf                     |

**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: 10,93

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 10,93             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,93             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 134,21775

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 6,8

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,8               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,8               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 215,73529

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### 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: 14,33

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 14,33             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 14,33             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 102,37264

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,13

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,13              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,13              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11284,61538

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,55

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,55              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,55              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2667,27273

### Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,96

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,96              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,96              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1528,125

### Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,91

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,91              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,91              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1612,08791

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,22

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,22              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,22              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 660,81081

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

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

Anzahl: 0

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

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,69

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,69              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,69              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 868,04734

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-5 Gynäkologie und Geburtshilfe

### B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gynäkologie und Geburtshilfe"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 2400           |
| Art   | Hauptabteilung |

#### Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt |  |
|--------------------------|--|
| Funktion                 | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name     | Herr Johannes Klemm  |
| Telefon                  | 04171/13-4701  |
| Fax                      | 04171/13-4705  |
| E-Mail                   | <a href="mailto:johannes.klemm@krankenhaus-winsen.de">johannes.klemm@krankenhaus-winsen.de</a> |
| Straße/Nr                | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1  |
| PLZ/Ort                  | 21423 Winsen ( Luhe )  |
| Homepage                 | <a href="http://krankenhaus-winsen.de">http://krankenhaus-winsen.de</a>                        |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Keine Vereinbarung geschlossen |

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  |
|------|---|
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse                     |
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse                     |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse                 |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie   |
| VG05 | Endoskopische Operationen   |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie  |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie  |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren                                   |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane |

|      |  |
|------|--|
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes             |
| VG15 | Spezialsprechstunde  |
| VG16 | Urogynäkologie   |
| VG17 | Reproduktionsmedizin   |
| VG18 | Gynäkologische Endokrinologie  |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften  |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen   |

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1955 |
| 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

| Gynäkologische Notfallbehandlung |   |
|----------------------------------|---|
| Ambulanzart                      | Notfallambulanz (24h) (AM08)  |
| Angebotene Leistung              | Ambulante Entbindung (VG19)   |
| Angebotene Leistung              | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)  |
| Angebotene Leistung              | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)  |
| Angebotene Leistung              | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)  |
| Angebotene Leistung              | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)                    |
| Angebotene Leistung              | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)  |
| Angebotene Leistung              | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| Angebotene Leistung              | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)             |
| Angebotene Leistung              | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)                                    |
| Angebotene Leistung              | Endoskopische Operationen (VG05)  |
| Angebotene Leistung              | Geburtshilfliche Operationen (VG12)   |
| Angebotene Leistung              | Gynäkologische Chirurgie (VG06)   |
| Angebotene Leistung              | Gynäkologische Endokrinologie (VG18)  |
| Angebotene Leistung              | Inkontinenzchirurgie (VG07)   |
| Angebotene Leistung              | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)  |
| Angebotene Leistung              | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)   |
| Angebotene Leistung              | Urogynäkologie (VG16)   |

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

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung  |
|------------|--------|--|
| 1-672      | 145    | Diagnostische Hysteroskopie  |
| 5-690.0    | 80     | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation                      |
| 5-690.1    | 62     | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation                      |
| 5-690.2    | 60     | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung                                      |
| 5-751      | 40     | Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]  |
| 1-502.4    | 28     | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf   |
| 5-653.32   | 14     | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 1-694      | 12     | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |

|          |    |   |
|----------|----|---|
| 5-691    | 11 | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers   |
| 5-663.02 | 9  | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-651.92 | 8  | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-870.a0 | 8  | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-681.50 | 7  | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion   |
| 5-711.1  | 7  | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation  |
| 5-681.60 | 5  | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation  |

#### 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: 9,49

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 9,49              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,49              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 206,00632

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,68

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,68              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,68              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 344,19014

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### 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: 9,2

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 9,2               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,2               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 212,5

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 4,51

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,51              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,51              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 433,48115

**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              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,08              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 24437,5

**Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,82

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,82              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,82              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2384,14634

**Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.**

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,47              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,47              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4159,57447

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,16

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,16              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,16              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12218,75

### Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

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

Anzahl: 13

Kommentar: Beleghebammen

Anzahl stationäre Fälle je Person: 150,38462

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,68

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,68              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,68              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2875

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-6 Orthopädie

### B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthopädie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 2300           |
| Art   | Hauptabteilung |

#### Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt |  |
|--------------------------|--|
| Funktion                 | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name     | Dr. Amir Iptchiler   |
| Telefon                  | 04171/13-3600  |
| Fax                      | 04171/13-4605  |
| E-Mail                   | <a href="mailto:amir.iptchiler@krankenhaus-winsen.de">amir.iptchiler@krankenhaus-winsen.de</a> |
| Straße/Nr                | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1  |
| PLZ/Ort                  | 21423 Winsen ( Luhe )  |
| Homepage                 | <a href="http://krankenhaus-winsen.de">http://krankenhaus-winsen.de</a>                        |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Keine Vereinbarung geschlossen |

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote  |
|------|---|
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes                                    |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens                          |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens                 |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen                             |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                            |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien                                       |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |

|      |   |
|------|---|
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane |
| VO12 | Kinderorthopädie  |
| VO13 | Spezialsprechstunde   |
| VO14 | Endoprothetik   |
| VO15 | Fußchirurgie  |
| VO16 | Handchirurgie   |
| VO17 | Rheumachirurgie   |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie                           |
| VO19 | Schulterchirurgie   |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie                                       |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen                                       |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie   |
| VC66 | Arthroskopische Operationen   |
| VO21 | Traumatologie   |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien                           |

#### **B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| <b>Fallzahlen</b>              |      |
|--------------------------------|------|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 1070 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 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

| Orthopädische Notfallambulanz |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b>            | Notfallambulanz (24h) (AM08)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Arthroskopische Operationen (VC66)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)                          |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)                             |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)                                       |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)                 |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)                            |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)                                    |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)                             |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Fußchirurgie (VO15)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Handchirurgie (VO16)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Kinderorthopädie (VO12)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Rheumachirurgie (VO17)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Schulterchirurgie (VO19)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Spezialsprechstunde (VO13)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Traumatologie (VO21)   |

## B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung  |
|------------|--------|--|
| 5-812.5    | 65     | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell                  |
| 5-812.eh   | 35     | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-811.0h   | 33     | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk                    |

|          |    |  |
|----------|----|--|
| 1-697.7  | 13 | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk   |
| 5-811.1h | 10 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk |
| 5-788.00 | 5  | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I                     |
| 5-787.1v | 4  | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale  |
| 5-787.kv | 4  | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale  |
| 5-811.2h | 4  | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk                                |
| 5-812.7  | 4  | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation                             |

### 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: 20,74

Kommentar: Orthopädie und UCH zusammen

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 20,74             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 20,74             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 51,59113

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,27

Kommentar: Orthopädie und UCH zusammen

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 14,27             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 14,27             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 74,98248

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### 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: 24,22

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 24,22             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 24,22             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 44,17836

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,66

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,66              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,66              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1621,21212

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,1

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,1               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,1               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10700

**Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,02

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,02              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,02              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1049,01961

**Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.**

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,36

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,36              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,36              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2972,22222

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,11              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,11              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9727,27273

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,86

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,86              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,86              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 374,12587

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

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

Anzahl: 0

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

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,41

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,41              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,41              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 443,9834

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-7 Unfallchirurgie

### B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Unfallchirurgie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 1500           |
| Art   | Hauptabteilung |

#### Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt |  |
|--------------------------|--|
| Funktion                 | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name     | Dr. Leonidas Gusic   |
| Telefon                  | 04171/13-4201  |
| Fax                      | 04171/13-4205  |
| E-Mail                   | <a href="mailto:leonidas.gusic@krankenhaus-winsen.de">leonidas.gusic@krankenhaus-winsen.de</a> |
| Straße/Nr                | Friedrich-Lichtenauer-Allee 1  |
| PLZ/Ort                  | 21423 Winsen ( Luhe )  |
| Homepage                 | <a href="http://krankenhaus-winsen.de">http://krankenhaus-winsen.de</a>                        |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Keine Vereinbarung geschlossen |

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

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote                      |
|------|---|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen                     |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken                      |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik                 |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren                  |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie                          |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen     |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax |

|      |   |
|------|---|
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes                               |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes                           |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand                                |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels                              |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels                             |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes                              |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen  |
| VC63 | Amputationschirurgie  |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie  |
| VO15 | Fußchirurgie  |
| VO16 | Handchirurgie   |
| VO19 | Schulterchirurgie   |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie   |
| VC69 | Verbrennungschirurgie   |

#### B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1170 |
| 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

| <b>Unfallchirurgische Notfallambulanz</b> |  |
|---|--|
| <b>Ambulanzart</b>                        | Notfallambulanz (24h) (AM08)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Amputationschirurgie (VC63)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Fußchirurgie (VO15)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Handchirurgie (VO16)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Schulterchirurgie (VO19)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Verbrennungschirurgie (VC69)   |

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

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung  |
|------------|--------|--|
| 5-056.40   | 56     | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch   |
| 5-841.11   | 54     | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum   |
| 5-845.01   | 52     | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-845.10   | 36     | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Handgelenk  |
| 5-840.57   | 27     | Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Sehnenscheiden Langfinger  |
| 5-840.81   | 26     | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-842.2    | 26     | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert                                       |
| 5-849.0    | 26     | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions   |
| 5-812.5    | 23     | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell  |
| 5-849.5    | 18     | Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit erweiterter Präparation                                |
| 5-840.37   | 14     | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Sehnenscheiden Langfinger  |
| 5-787.30   | 13     | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula  |
| 5-790.2b   | 13     | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale             |
| 5-842.51   | 13     | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Mehrere Finger                           |
| 5-845.7    | 13     | Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln  |
| 5-810.0h   | 12     | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk   |
| 5-844.45   | 12     | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkflächenglättung: Interphalangealgelenk, einzeln  |
| 1-697.7    | 11     | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk   |
| 5-811.0h   | 11     | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk  |
| 5-812.eh   | 11     | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk                       |
| 5-790.1c   | 10     | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-041.4    | 9      | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand   |

|          |   |   |
|----------|---|---|
| 5-840.82 | 9 | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen  |
| 5-840.85 | 9 | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Daumen   |
| 5-849.1  | 9 | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes   |
| 5-787.36 | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal   |
| 5-787.3r | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal   |
| 5-842.50 | 8 | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Ein Finger                            |
| 5-041.3  | 7 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm   |
| 5-787.gb | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale  |
| 5-787.k0 | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula   |
| 5-840.38 | 7 | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Sehnenscheiden Daumen   |
| 5-787.0a | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale  |
| 5-787.0b | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale  |
| 5-790.2c | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand       |
| 5-840.42 | 6 | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen   |
| 5-840.58 | 6 | Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Sehnenscheiden Daumen   |
| 5-845.05 | 6 | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Daumen   |
| 5-787.1n | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal  |
| 5-790.1b | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-840.41 | 5 | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-840.84 | 5 | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-845.11 | 5 | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-845.2  | 5 | Synovialektomie an der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln  |
| 5-782.6a | 4 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale                                   |
| 5-787.0c | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand   |

|          |   |   |
|----------|---|---|
| 5-787.1r | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal   |
| 5-787.gc | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Hand   |
| 5-787.k6 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal   |
| 5-795.2c | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand  |
| 5-811.1h | 4 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk      |
| 5-840.b4 | 4 | Operationen an Sehnen der Hand: Verkürzung: Strecksehnen Langfinger   |
| 5-845.02 | 4 | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, partiell: Beugesehnen Daumen                                 |
| 5-849.4  | 4 | Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation |
| 5-863.4  | 4 | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik                                   |
| 5-903.79 | 4 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hand                                |

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

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

### B-7.11 Personelle Ausstattung

#### B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

##### Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Anzahl Vollkräfte: 0

##### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

#### 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: 15,6

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 15,6              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 15,6              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 75

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,68

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,68              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,68              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1720,58824

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,13

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,13              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,13              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9000

**Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,39

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,39              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,39              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 841,72662

**Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.**

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,16

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,16              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,16              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7312,5

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,1               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,1               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11700

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,71

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,71              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,71              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 684,21053

### Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

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

Anzahl: 0

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

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,24

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,24              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,24              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 522,32143

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## 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 (%)       | Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses  |
|---|----------|------------------------------|--|
| Ambulant erworbene Pneumonie  | 297      | 100,0                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Geburtshilfe  | 669      | 100,0                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)  | 122      | 100,0                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation   | 41       | 100,0                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel  | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation                              | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung   | 295      | 100,0                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur | 270      | 100,0                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet                         |

| Leistungsbereich   | Fallzahl      | Dokumentationsrate (%)       | Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses  |
|--|---------------|------------------------------|--|
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel | 25            | 104,0                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsraten nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID-19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung                  | 70            | 100,0                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet   |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel                                 | 0             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.   |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation                                    | 4             | 100,0                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet   |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation             | (Datenschutz) | (Datenschutz)                | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet   |
| Karotis-Revaskularisation  | 0             | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.   |

| Leistungsbereich   | Fallzahl | Dokumentationsrate (%)             | Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses   |
|--|----------|------------------------------------|---|
| Knieendoprothesenversorgung  | 148      | 100,68                             | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsraten nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID-19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind. |
| Knieendoprothesenversorgung:<br>Knieendoprothesen-Erstimplantation<br>einschl. Knie-Schlittenprothesen | 134      | 100,75                             | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsraten nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID-19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind. |
| Knieendoprothesenversorgung:<br>Knieendoprothesenwechsel und –<br>komponentenwechsel                   | 14       | 100,0                              | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet   |
| Mammachirurgie   | 100      | 100,0                              | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet   |
| Neonatologie   | 0        | — (vgl.<br>Hinweis auf Seite<br>2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.  |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe  | 195      | 100,0                              | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet   |

| Leistungsbereich   | Fallzahl | Dokumentationsrate (%)       | Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses  |
|--|----------|------------------------------|--|
| Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)                            | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation  | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen                  | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation  | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen  | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebendspende  | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation   | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation   | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende   | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich  | Fallzahl | Dokumentationsrate (%)       | Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses   |
|---|----------|------------------------------|---|
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation              | 0        | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.  |
| Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie | 92       | 96,74                        | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet. Hinweis: Für das Berichtsjahr 2020 sind die Dokumentationsraten nur eingeschränkt aussagekräftig, da sich im Erfassungsjahr 2020 Unterschreitungen der Dokumentationsrate in Folge der COVID-19-Pandemie ergeben können, die als unverschuldet zu werten sind. |

**C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [— (vgl. Hinweis auf Seite 2)]**

**I. Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

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

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Leitlinienkonforme Indikation   |
| Ergebnis-ID   | 101803  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 95,12   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 41  |
| Beobachtete Ereignisse  | 39  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 94,19%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %  |

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b> |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Leitlinienkonforme Indikation</b>  |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>101803</b>                         |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 94,02 - 94,36%                        |
| Vertrauensbereich<br>(Krankenhaus)  | 83,86 - 98,65%                        |
| Kommentar/Erläuterung der auf<br>Bundes- bzw. Landesebene<br>zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |
| Kommentar/Erläuterung des<br>Krankenhauses                                      | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Leitlinienkonforme Systemwahl  |
| Ergebnis-ID   | 54140  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resyn-chronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschritt-macher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchroniza-tion therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 97,50  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 40   |
| Beobachtete Ereignisse  | 39   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,53%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %   |

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b> |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>  |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>54140</b>                          |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,43 - 98,62%                        |
| Vertrauensbereich<br>(Krankenhaus)  | 87,12 - 99,56%                        |
| Kommentar/Erläuterung der auf<br>Bundes- bzw. Landesebene<br>zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |
| Kommentar/Erläuterung des<br>Krankenhauses                                      | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation   |
|---|--|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Systeme 1. Wahl  |
| Ergebnis-ID   | 54141  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 97,50  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit   | 40   |
| Beobachtete Ereignisse  | 39   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b> |
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>   | <b>Systeme 1. Wahl</b>                |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>54141</b>                          |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,65%                                |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt                      |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,51 - 96,78%                        |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 87,12 - 99,56%                        |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Systeme 2. Wahl   |
| Ergebnis-ID   | 54142   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehs150.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 40  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b> |
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>   | <b>Systeme 2. Wahl</b>                |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>54142</b>                          |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,1%                                  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt                      |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,07 - 0,12%                          |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 8,76%                          |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Systeme 3. Wahl  |
| Ergebnis-ID   | 54143  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resyn-chronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 40   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,78%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 10,00 %   |

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b> |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Systeme 3. Wahl</b>                |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>54143</b>                          |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,68 - 1,88%                          |
| Vertrauensbereich<br>(Krankenhaus)  | 0,00 - 8,76%                          |
| Kommentar/Erläuterung der auf<br>Bundes- bzw. Landesebene<br>zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |
| Kommentar/Erläuterung des<br>Krankenhauses                                      | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln   |
| Ergebnis-ID   | 52139  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 97,56  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 41   |
| Beobachtete Ereignisse  | 40   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 88,94%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 60,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 88,73 - 89,15%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 87,40 - 99,57%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Dosis-Flächen-Produkt  |
| Ergebnis-ID   | 101800   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,38   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b> |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Dosis-Flächen-Produkt</b>          |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>101800</b>                         |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                     | unverändert                           |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,87                                  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 3,44 (95. Perzentil)               |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,85 - 0,89                           |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,11 - 1,27                           |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)          |
| Kommentar/Erläuterung 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              | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> 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 Fall-zahl-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.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)            | 99,28   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit                       | 138   |
| Beobachtete Ereignisse                | 137   |
| Erwartete Ereignisse                  |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>52305</b>   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 95,31%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\geq 90,00\%$   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 95,23 - 95,39%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 96,01 - 99,87%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)  |
| Ergebnis-ID   | 101801   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 41   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,05%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 2,60 \%$   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,98 - 1,13%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 8,57%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Sondendislokation oder - dysfunktion   |
| Ergebnis-ID   | 52311  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 41   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,59%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 3,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,50 - 1,68%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 8,57%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden  |
| Ergebnis-ID   | 101802  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 17,07   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 41  |
| Beobachtete Ereignisse  | 7   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 55,05%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 54,68 - 55,41%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Sterblichkeit im Krankenhaus   |
| Ergebnis-ID   | 51191  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 41   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  | 1,41   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>   |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>51191</b>  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                     | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,11  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 4,29 (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,05 - 1,18   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 2,50   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahren bei Ein- und Zweikammersystemen   |
| Ergebnis-ID   | 2190  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 206   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,03%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Sentinel Event  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,02 - 0,04%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 1,83%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>               | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>     | <b>Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>   |
| <b>Ergebnis-ID</b>                    | <b>2194</b>  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> 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 Implan-tation gebracht werden können.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 0,87   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>2194</b>  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,01   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 2,77$ (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,97 - 1,04  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,15 - 4,24  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung 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              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> 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 Implan-tation gebracht werden können.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit                       | 25   |

| Leistungsbereich  | Herzschrittmacher-Implantation  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres  |
| Ergebnis-ID   | 2195  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  | 0,08  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,04  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 6,14$ (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,90 - 1,19   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 41,83  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Leitlinienkonforme Indikation   |
| Ergebnis-ID   | 50055   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. The Task Force for the Management of Patients with Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal 36(41): 2793-2867. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv316.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 4   |
| Beobachtete Ereignisse  | 4   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b> |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Leitlinienkonforme Indikation</b>               |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>50055</b>                                       |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                     | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 91,75%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 91,37 - 92,11%                                     |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 51,01 - 100,00%                                    |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                       |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                       |

| Leistungsbereich  | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Leitlinienkonforme Systemwahl   |
| Ergebnis-ID   | 50005   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren im-plantiert werden. Priori, SG; Blomström-Lundqvist, C; Mazzanti, A; Blom, N; Borggrefe, M; Camm, J; et al. (2015): 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. The Task Force for the Management of Patients with Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal36(41): 2793-2867. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv316.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 4   |
| Beobachtete Ereignisse  | 4   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b> |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>               |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>50005</b>                                       |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                     | eingeschränkt/nicht vergleichbar                   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,82%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\geq 90,00 \%$                                    |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,58 - 97,05%                                     |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 51,01 - 100,00%                                    |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                       |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                       |

| Leistungsbereich  | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln   |
| Ergebnis-ID   | 52131  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 4  |
| Beobachtete Ereignisse  | 4  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 91,04%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 60,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 90,71 - 91,35%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 51,01 - 100,00%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Dosis-Flächen-Produkt  |
| Ergebnis-ID   | 131801   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 4  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  | 0,42   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Dosis-Flächen-Produkt</b>  |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>131801</b>   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                     | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,93  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 2,72$ (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,89 - 0,97   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 4,69   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. |
| Kommentar/Erläuterung 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              | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> 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 Systemwechsel 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: Krankenhaus-versorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)            | 91,67   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit                       | 12  |
| Beobachtete Ereignisse                | 11  |
| Erwartete Ereignisse                  |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>                                 |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>52316</b>   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,17%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\geq 90,00 \%$  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,02 - 96,31%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 64,61 - 98,51%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)  |
| Ergebnis-ID   | 131802   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 4  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,94%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 2,50 \%$   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,82 - 1,08%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 48,99%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Sondendislokation oder -dysfunktion  |
| Ergebnis-ID   | 52325  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 4  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,83%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 3,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,71 - 0,97%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 48,99%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden  |
| Ergebnis-ID   | 131803  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 4   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 55,27%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 54,58 - 55,95%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Sterblichkeit im Krankenhaus   |
| Ergebnis-ID   | 51186  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 4  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  | 0,49   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>   |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>51186</b>  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                     | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,05  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 6,96$ (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,89 - 1,24   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 4,03   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>Leistungsbereich</b>               | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>     | <b>Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>  |
| <b>Ergebnis-ID</b>                    | <b>132001</b>   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> 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.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>  |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>132001</b>   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,97  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 2,63$ (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,90 - 1,04   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 16,34  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. |
| Kommentar/Erläuterung 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              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> 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 Implan-tation gebracht werden können.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit                       | entfällt   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>   |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>132002</b>   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,9   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 3,80$ (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,78 - 1,03   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 78,66  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)  |
| Ergebnis-ID   | 151800   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,41%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | ≤ 2,90 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,17 - 1,69%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung 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  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,64%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | ≤ 3,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,46 - 0,88%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung 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              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit                       | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse                | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse                  |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>   |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>51196</b>  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,19  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 4,92 (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,03 - 1,38   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 11,06  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich                      | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)  |
|---------------------------------------|---|
| Bezeichnung des Indikators            | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation   |
| Ergebnis-ID                           | 51906   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 1,48  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit                       | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                  |   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation |
| Ergebnis-ID   | 51906   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,12  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 4,18   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,05 - 1,19   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,26 - 8,08   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung  |
| Ergebnis-ID   | 12874  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,98%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 5,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,88 - 1,09%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund   |
| Ergebnis-ID   | 10211  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 7,78%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 20,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 7,35 - 8,24%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)  |
|---|---|
| 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  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 4   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 13,12%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 12,06 - 14,27%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 48,99%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie mit Normalbefund oder benigner Histologie  |
| Ergebnis-ID   | 60685  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 44   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,93%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Sentinel Event   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,84 - 1,02%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 8,03%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie mit Normalbefund oder benigner Histologie</b>   |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>60686</b>   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 20,12%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 44,70 % (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 19,41 - 20,84%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre   |
| Ergebnis-ID   | 612  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 84,62  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 39   |
| Beobachtete Ereignisse  | 33   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 88,56%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 74,11 % (5. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 88,23 - 88,88%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 70,27 - 92,75%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden  |
| Ergebnis-ID   | 52283  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 3,01%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 6,19 % (90. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 2,90 - 3,12%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | <b>Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen</b>   |
| Ergebnis-ID   | <b>330</b>   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,57%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 95,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,13 - 96,97%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung   |
| Ergebnis-ID   | 50045  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 99,53  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 215  |
| Beobachtete Ereignisse  | 214  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,98%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,94 - 99,02%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 97,41 - 99,92%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Kaiserschnittgeburt   |
| Ergebnis-ID   | 52249   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 1,11  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 664   |
| Beobachtete Ereignisse  | 213   |
| Erwartete Ereignisse  | 192,63  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,01  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 1,24$ (90. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,00 - 1,01   |

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Geburtshilfe</b>          |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Kaiserschnittgeburt</b>   |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>52249</b>                 |
| Vertrauensbereich<br>(Krankenhaus)  | 0,99 - 1,23                  |
| Kommentar/Erläuterung der auf<br>Bundes- bzw. Landesebene<br>zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des<br>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 gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,31%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Sentinel Event   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,22 - 0,43%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe   |
|---|--|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)   |
| Ergebnis-ID   | 321  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,23%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,22 - 0,24%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Azidose bei reifen Einlingen  |
| Ergebnis-ID   | 51397   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 1,31  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,95 - 1,05   |

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Geburtshilfe</b>                 |
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>   | <b>Azidose bei reifen Einlingen</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>51397</b>                        |
| Vertrauensbereich<br>(Krankenhaus)  | 0,36 - 4,74                         |
| Kommentar/Erläuterung der auf<br>Bundes- bzw. Landesebene<br>zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)        |
| Kommentar/Erläuterung des<br>Krankenhauses                                      | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)        |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Azidose bei frühgeborenen Einlingen   |
| Ergebnis-ID   | 51831   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 15  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  | 0,10  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,04  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 5,32$ (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,93 - 1,16   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Azidose bei frühgeborenen Einlingen</b>  |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>51831</b>  |
| Vertrauensbereich<br>(Krankenhaus)  | 0,00 - 30,66  |
| Kommentar/Erläuterung der auf<br>Bundes- bzw. Landesebene<br>zuständigen Stelle | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. |
| Kommentar/Erläuterung des<br>Krankenhauses                                      | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten   |
| Ergebnis-ID   | 318  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,92%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,69 - 97,13%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen  |
| Ergebnis-ID   | 51803  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> In diesem Qualitätsindex werden wesentliche Ergebnisparameter kombiniert, um den Zustand des Kindes einzuschätzen.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 1,23   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 648  |
| Beobachtete Ereignisse  | 6  |
| Erwartete Ereignisse  | 4,86   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,06   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,32  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Geburtshilfe</b>  |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>51803</b>   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,03 - 1,09  |
| Vertrauensbereich<br>(Krankenhaus)  | 0,57 - 2,67  |
| Kommentar/Erläuterung der auf<br>Bundes- bzw. Landesebene<br>zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                   |
| Kommentar/Erläuterung des<br>Krankenhauses                                      | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                   |

| Leistungsbereich  | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV   |
| Ergebnis-ID   | 181800  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 454   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  | 0,61  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,89  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 3,23 (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,82 - 0,97   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Geburtshilfe</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV</b>  |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>181800</b>   |
| Vertrauensbereich<br>(Krankenhaus)  | 0,00 - 6,23   |
| Kommentar/Erläuterung der auf<br>Bundes- bzw. Landesebene<br>zuständigen Stelle | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. |
| Kommentar/Erläuterung des<br>Krankenhauses                                      | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Präoperative Verweildauer  |
| Ergebnis-ID   | 54030  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 16,18  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)  |
| Grundgesamtheit   | 68   |
| Beobachtete Ereignisse  | 11   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 11,11%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 15,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 10,86 - 11,36%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 9,28 - 26,69%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Sturzprophylaxe  |
| Ergebnis-ID   | 54050  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 98,39  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 62   |
| Beobachtete Ereignisse  | 61   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 97,3%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 97,16 - 97,44%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 91,41 - 99,71%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>               | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>     | <b>Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>   |
| <b>Ergebnis-ID</b>                    | <b>54033</b>   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 0,77   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit                       | 46   |
| Beobachtete Ereignisse                | 6  |
| Erwartete Ereignisse                  | 7,79   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b> |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>                                 |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>54033</b>   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                                     |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,01   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,16 (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,99 - 1,03  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,36 - 1,52  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur  |
| Ergebnis-ID   | 54029   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,89%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 5,44 % (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,79 - 2,01%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Leistungsbereich</b>               | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>     | <b>Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>   |
| <b>Ergebnis-ID</b>                    | <b>54042</b>   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 0,80   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit                       | 70   |
| Beobachtete Ereignisse                | 6  |
| Erwartete Ereignisse                  | 7,51   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>                                 |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>54042</b>   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,01   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,26 (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,98 - 1,03  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,37 - 1,63  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Sterblichkeit im Krankenhaus   |
| Ergebnis-ID   | 54046  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,03   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Nicht definiert  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,99 - 1,07  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Mammachirurgie   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung  |
| Ergebnis-ID   | 51846  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 95,77  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 71   |
| Beobachtete Ereignisse  | 68   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 97,93%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 95,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 97,82 - 98,03%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 88,30 - 98,55%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Mammachirurgie  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | HER2-Positivitätsrate   |
| Ergebnis-ID   | 52268   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Standorte vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit noch keine Kenntnisse eines validen Referenzbereichs im Zusammenhang mit den einfließenden Faktoren für Deutschland vorliegen. |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 21,67   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)  |
| Grundgesamtheit   | 60  |
| Beobachtete Ereignisse  | 13  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 13,4%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Nicht definiert   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 13,13 - 13,66%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 13,12 - 33,62%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung 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 gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 13   |
| Beobachtete Ereignisse  | 13   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 99,47%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 95,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 99,35 - 99,57%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 77,19 - 100,00%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung 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 gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,83%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 95,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,69 - 98,95%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Mammachirurgie   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Primäre Axilladisektion bei DCIS   |
| Ergebnis-ID   | 2163   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 8  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,11%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Sentinel Event   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,05 - 0,22%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 32,44%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung 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 gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 7  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 4,1%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 5,13 % (80. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 3,59 - 4,68%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 35,43%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung 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 gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 35   |
| Beobachtete Ereignisse  | 35   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,98%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,78 - 97,16%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 90,11 - 100,00%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung 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 gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, könnte dies u. a. darauf hindeuten, dass die Möglichkeit der Selbstinformation, der Zweitmeinung, der ärztlichen Aufklärung und der Einbeziehung von Patientinnen und Patienten als auch deren Angehörige in notwendige Entscheidungen zeitlich nicht voll ausgeschöpft werden konnte. |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 3,22%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 11,67 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 3,07 - 3,38%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Mammachirurgie   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Nachresektionsrate   |
| Ergebnis-ID   | 60659  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 7,02   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 57   |
| Beobachtete Ereignisse  | 4  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 11,32%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 23,01 % (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 11,06 - 11,58%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 2,76 - 16,70%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung 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 gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 60   |
| Beobachtete Ereignisse  | 60   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 99,37%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 97,04 % (5. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 99,30 - 99,43%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 93,98 - 100,00%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich                      | Pflege: Dekubitusprophylaxe   |
|---------------------------------------|---|
| Bezeichnung des Indikators            | Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)   |
| Ergebnis-ID                           | 52009   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 1,32  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit                       | 10495   |
| Beobachtete Ereignisse                | 39  |
| Erwartete Ereignisse                  | 0,28  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>52009</b>   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,05   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,32 (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,04 - 1,06  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 101,94 - 190,24  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Pflege: Dekubitusprophylaxe   |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2  |
| Ergebnis-ID   | 52326   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,30  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 10495   |
| Beobachtete Ereignisse  | 31  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,33%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,33 - 0,33%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,21 - 0,42%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Pflege: Dekubitusprophylaxe   |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3  |
| Ergebnis-ID   | 521801  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,08  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 10495   |
| Beobachtete Ereignisse  | 8   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,06%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,06 - 0,06%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,04 - 0,15%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Pflege: Dekubitusprophylaxe   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4   |
| Ergebnis-ID   | 52010   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 10495   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Sentinel Event  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,00 - 0,00%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 0,04%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation  |
| Ergebnis-ID   | 54001  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 98,96  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 193  |
| Beobachtete Ereignisse  | 191  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 97,65%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 97,58 - 97,72%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 96,30 - 99,72%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel  |
| Ergebnis-ID   | 54002  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 96,15  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 26   |
| Beobachtete Ereignisse  | 25   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 93,38%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 86,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 93,02 - 93,72%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 81,11 - 99,32%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Präoperative Verweildauer   |
| Ergebnis-ID   | 54003   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 5,13  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 78  |
| Beobachtete Ereignisse  | 4   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 10,35%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 15,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 10,11 - 10,59%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 2,01 - 12,46%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Sturzprophylaxe   |
| Ergebnis-ID   | 54004   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 97,55   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 245   |
| Beobachtete Ereignisse  | 239   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 97,32%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 97,25 - 97,40%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 94,76 - 98,87%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation  |
| Ergebnis-ID   | 54016  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 2,59   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 193  |
| Beobachtete Ereignisse  | 5  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,48%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 6,48 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,42 - 1,54%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 1,11 - 5,92%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung 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  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 6,96%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 19,26 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 6,59 - 7,36%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich                      | Hüftendoprothesenversorgung  |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators            | Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur  |
| Ergebnis-ID                           | 54015  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 1,17   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit                       | 77   |
| Beobachtete Ereignisse                | 8  |
| Erwartete Ereignisse                  | 6,82   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>54015</b>   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,01   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 2,15$ (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,99 - 1,03  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,61 - 2,17  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur   |
| Ergebnis-ID   | 54018  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 4,73%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 11,54 % (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 4,56 - 4,90%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation  |
| Ergebnis-ID   | 54019   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 3,11  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 193   |
| Beobachtete Ereignisse  | 6   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 2,28%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 7,32 % (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 2,21 - 2,35%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 1,43 - 6,62%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich                      | Hüftendoprothesenversorgung  |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators            | Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel  |
| Ergebnis-ID                           | 54120  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 0,16   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit                       | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse                | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse                  |  |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID   | 54120   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,01  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,06 (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,97 - 1,05   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,04 - 0,50   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Gehunfähigkeit bei Entlassung  |
| Ergebnis-ID   | 54012  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 1,29   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 242  |
| Beobachtete Ereignisse  | 16   |
| Erwartete Ereignisse  | 12,43  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Gehunfähigkeit bei Entlassung</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>54012</b>                         |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                     | unverändert                          |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,02                                 |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,44 (95. Perzentil)              |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,99 - 1,04                          |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,80 - 2,04                          |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)         |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)         |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Sterblichkeit im Krankenhaus  |
| Ergebnis-ID   | 54013   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,05%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Sentinel Event  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,04 - 0,07%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur  |
| Ergebnis-ID   | 191914  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>                          |
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>   | <b>Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>191914</b>   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,01  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,98 - 1,04   |
| Vertrauensbereich<br>(Krankenhaus)  | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                |
| Kommentar/Erläuterung der auf<br>Bundes- bzw. Landesebene<br>zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                |
| Kommentar/Erläuterung des<br>Krankenhauses                                      | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                |

| Leistungsbereich                      | Hüftendoprothesenversorgung  |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators            | Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf  |
| Ergebnis-ID                           | 10271  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 1,04   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit                       | 254  |
| Beobachtete Ereignisse                | 4  |
| Erwartete Ereignisse                  | 3,83   |

| Leistungsbereich  | Hüftendoprothesenversorgung                                   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf |
| Ergebnis-ID   | 10271   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar                              |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,02  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,81 (95. Perzentil)                                       |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,99 - 1,06   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,41 - 2,64   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)                                  |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation  |
| Ergebnis-ID   | 54020  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 99,26  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 135  |
| Beobachtete Ereignisse  | 134  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,12%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,05 - 98,20%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 95,92 - 99,87%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Indikation zur unikondylären Schlittenprothese  |
| Ergebnis-ID   | 54021   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 97,38%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 97,17 - 97,59%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel  |
| Ergebnis-ID   | 54022  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 14   |
| Beobachtete Ereignisse  | 14   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 94,43%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 86,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 94,01 - 94,81%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 78,47 - 100,00%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen- Erstimplantation   |
| Ergebnis-ID   | 54123   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,17%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 4,38 % (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,12 - 1,23%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel  |
| Ergebnis-ID   | 50481   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 14  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 3,76%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 10,40 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 3,44 - 4,11%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 21,53%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen- Erstimplantation   |
| Ergebnis-ID   | 54124  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 141  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,94%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 3,80 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,90 - 0,99%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 2,65%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel   |
| Ergebnis-ID   | 54125   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 4,44%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 12,79 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 4,09 - 4,81%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Gehunfähigkeit bei Entlassung  |
| Ergebnis-ID   | 54028  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,01   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Gehunfähigkeit bei Entlassung</b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>54028</b>                         |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                     | unverändert                          |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,08                                 |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 4,95 (95. Perzentil)              |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,01 - 1,17                          |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 0,05                          |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)         |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)         |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Sterblichkeit im Krankenhaus  |
| Ergebnis-ID   | 54127   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 122   |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,04%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | Sentinel Event  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,03 - 0,05%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 3,05%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Knieendoprothesenversorgung  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Knieendoprothesen- Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf  |
| Ergebnis-ID   | 54128  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 150  |
| Beobachtete Ereignisse  | 150  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 99,76%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 98,27 % (5. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 99,73 - 99,78%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 97,50 - 100,00%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie   |
| Ergebnis-ID   | 2005  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 98,65   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 297   |
| Beobachtete Ereignisse  | 293   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,77%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 95,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,73 - 98,81%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 96,59 - 99,48%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)   |
| Ergebnis-ID   | 232000_2005   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 98,30   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 235   |
| Beobachtete Ereignisse  | 231   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,68%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,63 - 98,73%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 95,71 - 99,34%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)   |
| Ergebnis-ID   | 2006  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 98,62   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 289   |
| Beobachtete Ereignisse  | 285   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,83%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,79 - 98,87%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 96,50 - 99,46%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)   |
| Ergebnis-ID   | 232001_2006   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 98,26   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 230   |
| Beobachtete Ereignisse  | 226   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,75%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,69 - 98,80%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 95,61 - 99,32%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)   |
| Ergebnis-ID   | 2007  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 8   |
| Beobachtete Ereignisse  | 8   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 97,54%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 97,25 - 97,81%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 67,56 - 100,00%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)   |
| Ergebnis-ID   | 232002_2007   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 5   |
| Beobachtete Ereignisse  | 5   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,86%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,41 - 97,26%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 56,55 - 100,00%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme  |
| Ergebnis-ID   | 2009  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 90,24   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 205   |
| Beobachtete Ereignisse  | 185   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 93,21%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\geq 90,00 \%$   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 93,08 - 93,34%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 85,41 - 93,60%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie   |
|---|--|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID- 19-Fälle)   |
| Ergebnis-ID   | 232003_2009  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 41,82  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit   | 55   |
| Beobachtete Ereignisse  | 23   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 83,04%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 82,89 - 83,19%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 29,74 - 54,97%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Frühmobilisation nach Aufnahme  |
| Ergebnis-ID   | 2013  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 92,42   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 132   |
| Beobachtete Ereignisse  | 122   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 92,64%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 90,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 92,49 - 92,79%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 86,62 - 95,83%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)   |
| Ergebnis-ID   | 232004_2013   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 94,59   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 111   |
| Beobachtete Ereignisse  | 105   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 92,7%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 92,52 - 92,87%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 88,71 - 97,50%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung  |
| Ergebnis-ID   | 2028  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 97,78   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 180   |
| Beobachtete Ereignisse  | 176   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,49%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 95,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,41 - 96,58%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 94,43 - 99,13%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)  |
| Ergebnis-ID   | 232005_2028   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 97,90   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 143   |
| Beobachtete Ereignisse  | 140   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 95,89%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 95,77 - 96,00%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 94,01 - 99,28%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung  |
| Ergebnis-ID   | 2036  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 176   |
| Beobachtete Ereignisse  | 176   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,68%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,62 - 98,73%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 97,86 - 100,00%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19- Fälle)   |
| Ergebnis-ID   | 232006_2036   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 140   |
| Beobachtete Ereignisse  | 140   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 98,64%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 98,57 - 98,71%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 97,33 - 100,00%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie   |
|---|--|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)   |
| Ergebnis-ID   | 231900   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 16,60  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit   | 235  |
| Beobachtete Ereignisse  | 39   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 15,52%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 15,35 - 15,69%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 12,38 - 21,88%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert und inkl. COVID-19-Fälle)  |
| Ergebnis-ID   | 232008_231900   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 17,06%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 16,92 - 17,20%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich                      | Ambulant erworbene Pneumonie   |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators            | Sterblichkeit im Krankenhaus   |
| Ergebnis-ID                           | 50778  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG              | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis                | 0,41   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit                       | 210  |
| Beobachtete Ereignisse                | 17   |
| Erwartete Ereignisse                  | 41,15  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie     |
|---|----------------------------------|
| Bezeichnung des Indikators  | Sterblichkeit im Krankenhaus     |
| Ergebnis-ID   | 50778                            |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,02                             |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 1,98 (95. Perzentil)          |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,00 - 1,03                      |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,26 - 0,64                      |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)     |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)   |
| Ergebnis-ID   | 232007_50778  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,41  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 268   |
| Beobachtete Ereignisse  | 19  |
| Erwartete Ereignisse  | 46,23   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,02  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,00 - 1,03   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,27 - 0,63   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie   |
|---|--|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)  |
| Ergebnis-ID   | 232010_50778   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden:<br/> <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Bei der Berechnung wurden ausschließlich Fälle berücksichtigt, für die COVID-19 dokumentiert wurde.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,39   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1,02   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 1,00 - 1,03  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,11 - 1,34  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme  |
| Ergebnis-ID   | 50722   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 96,91   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 291   |
| Beobachtete Ereignisse  | 282   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | unverändert   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,76%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 95,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,69 - 96,82%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 94,23 - 98,36%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl  | Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)   |
| Ergebnis-ID   | 232009_50722  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 97,83   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Grundgesamtheit   | 230   |
| Beobachtete Ereignisse  | 225   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 96,71%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 96,63 - 96,79%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 95,01 - 99,07%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | <b>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</b>   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | <b>Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie</b>  |
| Ergebnis-ID   | <b>56000</b>   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 27,27  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden (S92)  |
| Grundgesamtheit   | 22   |
| Beobachtete Ereignisse  | 6  |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 59,74%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 29,31 % (5. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 59,52 - 59,96%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 13,15 - 48,15%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |

| Leistungsbereich  | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund   |
| Ergebnis-ID   | 56001   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 37,50   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 24  |
| Beobachtete Ereignisse  | 9   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 31,26%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 56,95 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 31,05 - 31,47%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 21,16 - 57,29%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | ""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt"  |
| Ergebnis-ID   | 56003  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 72,59%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 45,16 % (5. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 72,11 - 73,07%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |



| Leistungsbereich  | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | ""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""-Zeitpunkt unbekannt"  |
| Ergebnis-ID   | 56004   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder 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 unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 4,21%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 18,98 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 4,01 - 4,43%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie  |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm <sup>2</sup>  |
| Ergebnis-ID   | 56005  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 1,68   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 66   |
| Beobachtete Ereignisse  | 13   |
| Erwartete Ereignisse  | 7,72   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,91   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,15 (95. Perzentil)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</b>                              |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm<sup>2</sup></b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>56005</b>  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,90 - 0,92   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 1,02 - 2,64   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</b>   |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Isolierte PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 4.800 cGy x cm<sup>2</sup></b>  |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>56006</b>   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 0,00   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)  |
| Grundgesamtheit   | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse  |  |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 1  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,31 (95. Perzentil)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</b>              |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Isolierte PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 4.800 cGy x cm<sup>2</sup></b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>56006</b>  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,97 - 1,02   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | <b>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</b>   |
|---|--|
| Bezeichnung des Indikators  | <b>Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 5.500 cGy x cm<sup>2</sup></b>  |
| Ergebnis-ID   | <b>56007</b>   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | <p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt 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 einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a></p> |
| Rechnerisches Ergebnis  | 1,29   |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)  |
| Grundgesamtheit   | 23   |
| Beobachtete Ereignisse  | 6  |
| Erwartete Ereignisse  | 4,65   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar   |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,93   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 2,06 (95. Perzentil)  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich</b>   | <b>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</b>              |
| <b>Bezeichnung des Indikators</b>   | <b>Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 5.500 cGy x cm<sup>2</sup></b> |
| <b>Ergebnis-ID</b>  | <b>56007</b>  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,92 - 0,94   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,62 - 2,30   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | <b>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</b>  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | <b>Dosis-Flächen-Produkt unbekannt</b>  |
| Ergebnis-ID   | <b>56008</b>  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 89  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 0,39%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | $\leq 0,83 \%$ (90. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 0,38 - 0,41%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 4,14%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml  |
| Ergebnis-ID   | 56009   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 66  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 5,23%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 11,57 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 5,16 - 5,29%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 5,50%  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | <b>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</b>  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | <b>Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml</b>  |
| Ergebnis-ID   | <b>56010</b>  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 19,05%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 44,93 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 18,56 - 19,55%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml   |
| Ergebnis-ID   | 56011   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 23  |
| Beobachtete Ereignisse  | 0   |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 12,37%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | <= 27,44 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 12,25 - 12,50%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 0,00 - 14,31%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | <b>Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie</b>  |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | <b>Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt</b>  |
| Ergebnis-ID   | <b>56014</b>  |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 0,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)   |
| Grundgesamtheit   | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse  | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 92,88%  |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 85,36 % (5. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 92,63 - 93,13%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses                                     | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |

| Leistungsbereich  | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie   |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators  | Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI   |
| Ergebnis-ID   | 56016   |
| Fachlicher Hinweis IQTIG  | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:<br><a href="https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf">https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</a> |
| Rechnerisches Ergebnis (%)  | 100,00  |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog                                       | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)   |
| Grundgesamtheit   | 23  |
| Beobachtete Ereignisse  | 23  |
| Erwartete Ereignisse  |   |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr                                       | eingeschränkt/nicht vergleichbar  |
| Ergebnis auf Bundesebene  | 94,5%   |
| Referenzbereich (bundesweit)  | >= 89,23 % (5. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)  | 94,41 - 94,58%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)   | 85,69 - 100,00%   |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle   | — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  |
| Kommentar/Erläuterung 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**

| <b>Leistungsbereich: Externe Qualitätssicherung Hamburg</b> |   |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                  | Schlaganfälle                                     |
| <b>Ergebnis</b>   | 315 von 315 Bögen entsprechen 100% bestätigt      |
| <b>Messzeitraum</b>   | 01.01.2019 bis 31.12.2019                         |
| <b>Datenerhebung</b>  | per QS-Bögen                                      |
| <b>Rechenregeln</b>   |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                                     |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                                      |   |
| <b>Quellenangaben</b>                                       | <a href="http://www.eqs.de">http://www.eqs.de</a> |

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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

#### C-5.1 **Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**

| <b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b> |     |
|--------------------------------------|-----|
| <b>Mindestmenge</b>                  | 50  |
| <b>Erbrachte Menge</b>               | 135 |

| <b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus</b> |    |
|--|----|
| <b>Mindestmenge</b>                                | 10 |
| <b>Erbrachte Menge</b>                             | 14 |

| <b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas</b> |    |
|---|----|
| <b>Mindestmenge</b>                               | 10 |
| <b>Erbrachte Menge</b>                            | 27 |

**Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1**

|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>Mindestmenge</b>    | 14  |
| <b>Erbrachte Menge</b> | 1   |
| <b>Begründung</b>      | Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 4 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war. (MM01) |

**C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**

**C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**

**Kniegelenk-Totalendoprothesen**

|  |    |
|--|----|
| <b>Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt</b> | Ja |
|--|----|

**Organsystem Ösophagus**

|  |    |
|--|----|
| <b>Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt</b> | Ja |
|--|----|

**Organsystem Pankreas**

|  |    |
|--|----|
| <b>Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt</b> | Ja |
|--|----|

**Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g**

|  |      |
|--|------|
| <b>Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt</b> | Nein |
|--|------|

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

**Kniegelenk-Totalendoprothesen**

|   |     |
|---|-----|
| <b>Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:</b>   | Ja  |
| <b>Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:</b>  | 135 |
| <b>Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:</b> | 136 |

| <b>Organsystem Ösophagus</b>   |    |
|--|----|
| Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:   | Ja |
| Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:  | 14 |
| Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: | 11 |

| <b>Organsystem Pankreas</b>  |    |
|--|----|
| Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:   | Ja |
| Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:  | 27 |
| Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: | 21 |

| <b>Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g</b>   |      |
|--|------|
| Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:   | Nein |
| Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:  | 1    |
| Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: | 0    |

#### C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

| <b>Kniegelenk-Totalendoprothesen</b>  |      |
|---|------|
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | Nein |

| <b>Organsystem Ösophagus</b>  |      |
|---|------|
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | Nein |

| <b>Organsystem Pankreas</b>   |      |
|---|------|
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | Nein |

| Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g   |      |
|---|------|
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | Nein |

**C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V)**

| Kniegelenk-Totalendoprothesen   |      |
|---|------|
| Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5 SGB V auf Antrag des Krankenhauses für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 4 Satz 1 und 2 SGB V keine Anwendung finden | Nein |

| Organsystem Ösophagus   |      |
|---|------|
| Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5 SGB V auf Antrag des Krankenhauses für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 4 Satz 1 und 2 SGB V keine Anwendung finden | Nein |

| Organsystem Pankreas  |      |
|---|------|
| Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5 SGB V auf Antrag des Krankenhauses für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 4 Satz 1 und 2 SGB V keine Anwendung finden | Nein |

| Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g   |      |
|---|------|
| Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5 SGB V auf Antrag des Krankenhauses für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 4 Satz 1 und 2 SGB V keine Anwendung finden | Nein |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

| Nr.   | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis   | Anzahl (Personen) |
|-------|--|-------------------|
| 1     | Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) | 41                |
| 1.1   | - Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen   | 41                |
| 1.1.1 | - Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben  | 41                |

**C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

**C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

| Pflegesensitiver Bereich | Station                     | Schicht      | Monatsbezogener Erfüllungsgrad | Ausnahmetatbestände |
|--------------------------|-----------------------------|--------------|--------------------------------|---------------------|
| Intensivmedizin          | Station IMC                 | Tagschicht   | 33,33%                         | 0                   |
| Intensivmedizin          | Station IMC                 | Nachtschicht | 33,33%                         | 0                   |
| Intensivmedizin          | Station 8 - Intensivmedizin | Tagschicht   | 100,00%                        | 0                   |
| Intensivmedizin          | Station 8 - Intensivmedizin | Nachtschicht | 71,43%                         | 0                   |
| Kardiologie              | Station 9                   | Tagschicht   | 100,00%                        | 0                   |
| Kardiologie              | Station 9                   | Nachtschicht | 0,00%                          | 0                   |
| Kardiologie              | Station 11                  | Tagschicht   | 100,00%                        | 0                   |
| Kardiologie              | Station 11                  | Nachtschicht | 100,00%                        | 0                   |
| Kardiologie              | Station 2                   | Tagschicht   | 100,00%                        | 0                   |
| Kardiologie              | Station 2                   | Nachtschicht | 100,00%                        | 0                   |
| Kardiologie              | ZNA                         | Tagschicht   | 100,00%                        | 0                   |
| Kardiologie              | ZNA                         | Nachtschicht | 100,00%                        | 0                   |
| Kardiologie              | Station 3                   | Tagschicht   | 100,00%                        | 0                   |

|                      |           |              |         |   |
|----------------------|-----------|--------------|---------|---|
| Kardiologie          | Station 3 | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Unfall-<br>chirurgie | Station 6 | Tagschicht   | 100,00% | 0 |
| Unfall-<br>chirurgie | Station 6 | Nachtschicht | 0,00%   | 0 |

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station                     | Schicht      | Schichtbezogener Erfüllungsgrad |
|--------------------------|-----------------------------|--------------|---------------------------------|
| Intensiv-<br>medizin     | Station IMC                 | Tagschicht   | 53,13%                          |
| Intensiv-<br>medizin     | Station IMC                 | Nachtschicht | 37,50%                          |
| Intensiv-<br>medizin     | Station 8 - Intensivmedizin | Tagschicht   | 81,69%                          |
| Intensiv-<br>medizin     | Station 8 - Intensivmedizin | Nachtschicht | 55,87%                          |
| Kardiologie              | Station 9                   | Tagschicht   | 80,00%                          |
| Kardiologie              | Station 9                   | Nachtschicht | 15,00%                          |
| Kardiologie              | Station 11                  | Tagschicht   | 100,00%                         |
| Kardiologie              | Station 11                  | Nachtschicht | 100,00%                         |
| Kardiologie              | Station 2                   | Tagschicht   | 96,67%                          |
| Kardiologie              | Station 2                   | Nachtschicht | 91,67%                          |
| Kardiologie              | ZNA                         | Tagschicht   | 100,00%                         |
| Kardiologie              | ZNA                         | Nachtschicht | 100,00%                         |
| Kardiologie              | Station 3                   | Tagschicht   | 86,67%                          |
| Kardiologie              | Station 3                   | Nachtschicht | 96,67%                          |
| Unfall-<br>chirurgie     | Station 6                   | Tagschicht   | 98,33%                          |
| Unfall-<br>chirurgie     | Station 6                   | Nachtschicht | 23,33%                          |

- **Anhang**

| <b>Diagnosen zu B-1.6</b> |                 |   |
|---------------------------|-----------------|---|
| <b>ICD-Ziffer</b>         | <b>Fallzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>  |
| I50.14                    | 212             | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe  |
| I48.1                     | 124             | Vorhofflimmern, persistierend   |
| J15.9                     | 108             | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| N30.0                     | 92              | Akute Zystitis  |
| I63.5                     | 88              | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien                                |
| I48.0                     | 75              | Vorhofflimmern, paroxysmal  |
| N13.2                     | 71              | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein   |
| E86                       | 67              | Volumenmangel   |
| I50.13                    | 64              | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung   |
| I50.01                    | 60              | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| J12.8                     | 58              | Pneumonie durch sonstige Viren  |
| I10.01                    | 56              | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise  |
| I21.4                     | 53              | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt  |
| J44.10                    | 52              | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes   |
| I63.4                     | 47              | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien   |
| J44.80                    | 47              | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes                        |
| C34.1                     | 44              | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)  |
| J69.0                     | 43              | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes  |
| K57.32                    | 40              | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                                   |
| A46                       | 39              | Erysipel [Wundrose]   |
| R55                       | 39              | Synkope und Kollaps   |
| A09.0                     | 36              | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                              |
| I95.1                     | 36              | Orthostatische Hypotonie  |
| K21.0                     | 36              | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis   |
| I26.9                     | 30              | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| G45.92                    | 28              | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden     |
| N10                       | 28              | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| A41.51                    | 27              | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]  |
| A41.9                     | 27              | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| F10.3                     | 27              | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom  |
| J44.19                    | 27              | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| K29.1                     | 27              | Sonstige akute Gastritis  |
| C34.3                     | 25              | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)   |
| I49.5                     | 25              | Sick-Sinus-Syndrom  |
| K70.3                     | 25              | Alkoholische Leberzirrhose  |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| N17.93     | 25       | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3   |
| G45.82     | 24       | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden      |
| T78.3      | 24       | Angioneurotisches Ödem   |
| E87.1      | 22       | Hypoosmolalität und Hyponatriämie  |
| G40.3      | 22       | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome   |
| K25.0      | 21       | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung  |
| D50.0      | 20       | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)   |
| J10.1      | 20       | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen                                 |
| A04.5      | 19       | Enteritis durch Campylobacter  |
| J18.1      | 19       | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| K57.31     | 19       | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung  |
| R40.0      | 19       | Somnolenz  |
| E11.91     | 18       | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| K80.51     | 18       | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| B99        | 17       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten   |
| J44.00     | 17       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes                 |
| K26.0      | 17       | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung   |
| K92.2      | 17       | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet  |
| J44.11     | 16       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes |
| R42        | 16       | Schwindel und Taumel   |
| I20.0      | 15       | Instabile Angina pectoris  |
| I44.2      | 15       | Atrioventrikulärer Block 3. Grades   |
| K85.10     | 15       | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| N17.92     | 15       | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2   |
| N20.1      | 15       | Ureterstein  |
| A49.8      | 14       | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| B34.9      | 14       | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet   |
| G40.4      | 14       | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome  |
| J44.12     | 14       | Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes |
| J96.00     | 14       | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]                                       |
| R07.3      | 14       | Sonstige Brustschmerzen  |
| T78.2      | 14       | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet  |
| A09.9      | 13       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs                          |
| A49.9      | 13       | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet  |
| F10.2      | 13       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom   |
| I26.0      | 12       | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale  |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| J20.8      | 12       | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger   |
| K31.82     | 12       | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung   |
| K55.22     | 12       | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung  |
| C34.0      | 11       | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus   |
| C80.0      | 11       | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet   |
| I48.3      | 11       | Vorhofflattern, typisch   |
| J10.0      | 11       | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen   |
| J90        | 11       | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K56.4      | 11       | Sonstige Obturation des Darmes  |
| K74.6      | 11       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber   |
| K80.20     | 11       | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion   |
| K80.31     | 11       | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| T18.1      | 11       | Fremdkörper im Ösophagus  |
| A04.70     | 10       | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen                           |
| D50.8      | 10       | Sonstige Eisenmangelanämien   |
| D64.8      | 10       | Sonstige näher bezeichnete Anämien  |
| F10.0      | 10       | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                                  |
| H81.1      | 10       | Benigner paroxysmaler Schwindel   |
| J18.2      | 10       | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J96.01     | 10       | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]                           |
| K29.0      | 10       | Akute hämorrhagische Gastritis  |
| K85.20     | 10       | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   |
| R06.0      | 10       | Dyspnoe   |
| R56.8      | 10       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe  |
| C20        | 9        | Bösartige Neubildung des Rektums  |
| C25.2      | 9        | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz   |
| C61        | 9        | Bösartige Neubildung der Prostata   |
| I21.0      | 9        | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand   |
| I33.0      | 9        | Akute und subakute infektiöse Endokarditis  |
| J44.89     | 9        | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet                        |
| K25.3      | 9        | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| K80.41     | 9        | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| M79.18     | 9        | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| A41.58     | 8        | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger   |
| E66.22     | 8        | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| F10.4      | 8        | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir  |
| G40.6      | 8        | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)   |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| G45.83     | 8        | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde    |
| G51.0      | 8        | Fazialisparese   |
| I67.88     | 8        | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten  |
| J22        | 8        | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet   |
| J44.09     | 8        | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet                  |
| J84.1      | 8        | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose  |
| J96.11     | 8        | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]                               |
| K52.8      | 8        | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis   |
| K80.50     | 8        | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                  |
| M35.3      | 8        | Polymyalgia rheumatica   |
| R91        | 8        | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge  |
| A41.0      | 7        | Sepsis durch Staphylococcus aureus   |
| C24.0      | 7        | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang  |
| C56        | 7        | Bösartige Neubildung des Ovars   |
| E11.11     | 7        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet  |
| G40.1      | 7        | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen   |
| I20.8      | 7        | Sonstige Formen der Angina pectoris  |
| I42.0      | 7        | Dilatative Kardiomyopathie   |
| J18.9      | 7        | Pneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| K22.2      | 7        | Ösophagusverschluss  |
| K55.0      | 7        | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes  |
| K63.5      | 7        | Polyp des Kolons   |
| R18        | 7        | Aszites  |
| A04.79     | 6        | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet  |
| C22.1      | 6        | Intrahepatisches Gallengangskarzinom   |
| C34.2      | 6        | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)   |
| C45.0      | 6        | Mesotheliom der Pleura   |
| C50.9      | 6        | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet   |
| C91.10     | 6        | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission                                  |
| G45.93     | 6        | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde            |
| I44.1      | 6        | Atrioventrikulärer Block 2. Grades   |
| I61.0      | 6        | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal  |
| J06.8      | 6        | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege  |
| J15.8      | 6        | Sonstige bakterielle Pneumonie   |
| J44.02     | 6        | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes |
| K22.6      | 6        | Mallory-Weiss-Syndrom  |
| K52.1      | 6        | Toxische Gastroenteritis und Kolitis   |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| K52.9      | 6        | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet  |
| K59.09     | 6        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation   |
| K80.21     | 6        | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| K85.80     | 6        | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   |
| K86.3      | 6        | Pseudozyste des Pankreas   |
| N17.91     | 6        | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1   |
| N18.4      | 6        | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4  |
| N41.0      | 6        | Akute Prostatitis  |
| R04.2      | 6        | Hämoptoe   |
| A48.1      | 5        | Legionellose mit Pneumonie   |
| C18.7      | 5        | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| E11.61     | 5        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                          |
| E87.6      | 5        | Hypokaliämie   |
| F05.1      | 5        | Delir bei Demenz   |
| F15.0      | 5        | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]     |
| F41.0      | 5        | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]  |
| G40.2      | 5        | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G43.1      | 5        | Migräne mit Aura [Klassische Migräne]  |
| I21.1      | 5        | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand  |
| I47.1      | 5        | Supraventrikuläre Tachykardie  |
| I47.2      | 5        | Ventrikuläre Tachykardie   |
| I50.12     | 5        | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung   |
| I80.28     | 5        | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten                                   |
| J06.9      | 5        | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet  |
| J18.8      | 5        | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet   |
| J20.9      | 5        | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet   |
| J44.81     | 5        | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes              |
| K22.1      | 5        | Ösophagusulkus   |
| K44.9      | 5        | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K63.3      | 5        | Darmulkus  |
| K80.01     | 5        | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| K83.0      | 5        | Cholangitis  |
| K92.1      | 5        | Meläna   |
| N13.6      | 5        | Pyonephrose  |
| R11        | 5        | Übelkeit und Erbrechen   |
| R14        | 5        | Flatulenz und verwandte Zustände   |
| R63.4      | 5        | Abnorme Gewichtsabnahme  |
| T78.0      | 5        | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit  |
| A04.9      | 4        | Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet  |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| A15.0      | 4        | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| A49.1      | 4        | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation  |
| C16.0      | 4        | Bösartige Neubildung: Kardia  |
| C22.0      | 4        | Leberzellkarzinom   |
| C78.7      | 4        | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge   |
| D37.70     | 4        | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas   |
| D38.1      | 4        | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge  |
| D46.9      | 4        | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet   |
| D62        | 4        | Akute Blutungsanämie  |
| E11.60     | 4        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet   |
| E11.75     | 4        | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet                                       |
| G45.02     | 4        | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden   |
| G47.31     | 4        | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom  |
| I11.91     | 4        | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |
| I35.0      | 4        | Aortenklappenstenose  |
| I48.2      | 4        | Vorhofflimmern, permanent   |
| I51.4      | 4        | Myokarditis, nicht näher bezeichnet   |
| I61.6      | 4        | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen   |
| I63.2      | 4        | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien   |
| J12.9      | 4        | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J44.82     | 4        | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes                                     |
| J45.1      | 4        | Nichtallergisches Asthma bronchiale   |
| K29.5      | 4        | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| K31.7      | 4        | Polyp des Magens und des Duodenums  |
| K31.88     | 4        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums   |
| K50.1      | 4        | Crohn-Krankheit des Dickdarmes  |
| K57.30     | 4        | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K72.0      | 4        | Akutes und subakutes Leberversagen  |
| K75.0      | 4        | Leberabszess  |
| K75.8      | 4        | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten  |
| K85.00     | 4        | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation   |
| L27.0      | 4        | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel  |
| N15.10     | 4        | Nierenabszess   |
| N20.0      | 4        | Nierenstein   |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| N23        | 4             | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik   |
| S06.0      | 4             | Gehirnerschütterung   |
| S72.01     | 4             | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär  |
| A04.71     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen |
| A08.1      | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus   |
| A08.2      | (Datenschutz) | Enteritis durch Adenoviren  |
| A08.4      | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet   |
| A18.3      | (Datenschutz) | Tuberkulose des Darmes, des Peritoneums und der Mesenteriallymphknoten                      |
| A19.0      | (Datenschutz) | Akute Miliartuberkulose einer einzelnen näher bezeichneten Lokalisation                     |
| A31.0      | (Datenschutz) | Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien  |
| A40.0      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A  |
| A40.3      | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae   |
| A40.8      | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken   |
| A41.1      | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken                                      |
| A41.52     | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas   |
| A41.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis   |
| A48.2      | (Datenschutz) | Legionellose ohne Pneumonie [Pontiac-Fieber]  |
| A49.0      | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation                               |
| B02.0      | (Datenschutz) | Zoster-Enzephalitis   |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems                                 |
| B16.9      | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum                             |
| B27.0      | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren  |
| B44.0      | (Datenschutz) | Invasive Aspergillose der Lunge   |
| B48.5      | (Datenschutz) | Pneumozystose   |
| B86        | (Datenschutz) | Skabies   |
| C01        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Zungengrundes  |
| C04.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet                                     |
| C05.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend                              |
| C10.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend                          |
| C15.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel   |
| C15.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel  |
| C15.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel  |
| C16.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi   |
| C17.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum  |
| C17.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend                            |
| C17.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet                                      |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum   |
| C18.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens   |
| C18.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]  |
| C18.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum   |
| C18.6      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens  |
| C18.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet   |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C22.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet  |
| C23        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase   |
| C24.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]   |
| C25.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf   |
| C25.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper   |
| C32.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glottis  |
| C34.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C34.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet  |
| C38.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vorderes Mediastinum   |
| C43.6      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter  |
| C48.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums  |
| C50.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse   |
| C50.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse  |
| C54.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium  |
| C64        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken   |
| C67.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae   |
| C67.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet  |
| C71.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Temporallappen   |
| C71.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet   |
| C73        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse   |
| C74.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde   |
| C77.4      | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität |
| C78.0      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge   |
| C78.2      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura  |
| C79.3      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute   |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes  |
| C79.85     | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses                                   |
| C81.1      | (Datenschutz) | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom  |
| C82.3      | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad IIIa   |
| C82.4      | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad IIIb   |
| C83.3      | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom   |
| C84.0      | (Datenschutz) | Mycosis fungoides  |
| C84.4      | (Datenschutz) | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert  |
| C85.7      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms  |
| C90.00     | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| C92.00     | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| C93.00     | (Datenschutz) | Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| C93.10     | (Datenschutz) | Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission  |
| D12.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum  |
| D12.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens  |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| D12.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum  |
| D12.4      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens   |
| D12.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| D13.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ösophagus  |
| D13.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen  |
| D13.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum   |
| D13.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase  |
| D35.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Nebenniere   |
| D37.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon   |
| D38.3      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Mediastinum   |
| D43.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, supratentoriell   |
| D43.2      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet  |
| D46.5      | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie   |
| D46.7      | (Datenschutz) | Sonstige myelodysplastische Syndrome   |
| D47.2      | (Datenschutz) | Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]  |
| D47.4      | (Datenschutz) | Osteomyelofibrose  |
| D50.9      | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet  |
| D51.0      | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor  |
| D51.8      | (Datenschutz) | Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien   |
| D52.0      | (Datenschutz) | Alimentäre Folsäure-Mangelanämie   |
| D52.9      | (Datenschutz) | Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet  |
| D61.10     | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie   |
| D64.9      | (Datenschutz) | Anämie, nicht näher bezeichnet   |
| D69.0      | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides  |
| D69.3      | (Datenschutz) | Idiopathische thrombozytopenische Purpura  |
| D69.58     | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet   |
| D73.5      | (Datenschutz) | Infarzierung der Milz  |
| D76.4      | (Datenschutz) | Zytokinfreisetzungssyndrom [cytokine release syndrome]   |
| D86.0      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge   |
| D86.1      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten   |
| D86.2      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten  |
| E03.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose  |
| E04.2      | (Datenschutz) | Nichttoxische mehrknotige Struma   |
| E04.9      | (Datenschutz) | Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet   |
| E05.0      | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma  |
| E06.1      | (Datenschutz) | Subakute Thyreoiditis  |
| E10.11     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet  |
| E10.60     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet                      |
| E10.61     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet                            |
| E10.72     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| E10.91     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| E11.20     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet  |
| E11.21     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| E11.40     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet   |
| E11.41     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| E11.51     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet  |
| E11.73     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet                            |
| E11.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet                                 |
| E16.2      | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet  |
| E20.0      | (Datenschutz) | Idiopathischer Hypoparathyreoidismus  |
| E21.0      | (Datenschutz) | Primärer Hyperparathyreoidismus   |
| E26.0      | (Datenschutz) | Primärer Hyperaldosteronismus   |
| E44.1      | (Datenschutz) | Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung  |
| E51.2      | (Datenschutz) | Wernicke-Enzephalopathie  |
| E66.21     | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter                                |
| E66.29     | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet  |
| E74.1      | (Datenschutz) | Störungen des Fruktosestoffwechsels   |
| E83.1      | (Datenschutz) | Störungen des Eisenstoffwechsels  |
| E83.58     | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels   |
| E87.2      | (Datenschutz) | Azidose   |
| E87.5      | (Datenschutz) | Hyperkaliämie   |
| F03        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz  |
| F05.0      | (Datenschutz) | Delir ohne Demenz   |
| F05.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs  |
| F06.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| F09        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung   |
| F10.1      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch  |
| F10.6      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom  |
| F11.2      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom   |
| F12.0      | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   |

| <b>Diagnosen zu B-1.6</b> |                 |   |
|---------------------------|-----------------|---|
| <b>ICD-Ziffer</b>         | <b>Fallzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>  |
| F14.0                     | (Datenschutz)   | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]   |
| F19.0                     | (Datenschutz)   | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]  |
| F19.5                     | (Datenschutz)   | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung                |
| F23.3                     | (Datenschutz)   | Sonstige akute vorwiegend wahnhaft psychotische Störungen   |
| F32.0                     | (Datenschutz)   | Leichte depressive Episode  |
| F32.1                     | (Datenschutz)   | Mittelgradige depressive Episode  |
| F32.3                     | (Datenschutz)   | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen  |
| F32.9                     | (Datenschutz)   | Depressive Episode, nicht näher bezeichnet  |
| F33.2                     | (Datenschutz)   | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome   |
| F43.0                     | (Datenschutz)   | Akute Belastungsreaktion  |
| F43.1                     | (Datenschutz)   | Posttraumatische Belastungsstörung  |
| F43.8                     | (Datenschutz)   | Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung   |
| F45.0                     | (Datenschutz)   | Somatisierungsstörung   |
| F45.30                    | (Datenschutz)   | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem   |
| F45.33                    | (Datenschutz)   | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem  |
| F45.40                    | (Datenschutz)   | Anhaltende somatoforme Schmerzstörung   |
| F45.8                     | (Datenschutz)   | Sonstige somatoforme Störungen  |
| F45.9                     | (Datenschutz)   | Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet   |
| G03.9                     | (Datenschutz)   | Meningitis, nicht näher bezeichnet  |
| G04.8                     | (Datenschutz)   | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis   |
| G04.9                     | (Datenschutz)   | Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet  |
| G06.0                     | (Datenschutz)   | Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom  |
| G12.2                     | (Datenschutz)   | Motoneuron-Krankheit  |
| G20.01                    | (Datenschutz)   | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation   |
| G20.10                    | (Datenschutz)   | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfuktuation   |
| G20.11                    | (Datenschutz)   | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation  |
| G20.21                    | (Datenschutz)   | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation  |
| G30.1                     | (Datenschutz)   | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn   |
| G35.0                     | (Datenschutz)   | Erstmanifestation einer multiplen Sklerose  |
| G35.11                    | (Datenschutz)   | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression                                    |
| G35.31                    | (Datenschutz)   | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression   |
| G40.09                    | (Datenschutz)   | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet |
| G40.5                     | (Datenschutz)   | Spezielle epileptische Syndrome   |
| G40.8                     | (Datenschutz)   | Sonstige Epilepsien   |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| G40.9      | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet   |
| G41.0      | (Datenschutz) | Grand-mal-Status  |
| G41.2      | (Datenschutz) | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen  |
| G41.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Status epilepticus  |
| G43.0      | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]   |
| G43.2      | (Datenschutz) | Status migraenosus  |
| G43.3      | (Datenschutz) | Komplizierte Migräne  |
| G44.2      | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz  |
| G45.03     | (Datenschutz) | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.32     | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden   |
| G45.39     | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet   |
| G45.42     | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden          |
| G45.99     | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet       |
| G47.38     | (Datenschutz) | Sonstige Schlafapnoe  |
| G56.2      | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris   |
| G56.3      | (Datenschutz) | Läsion des N. radialis  |
| G58.0      | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie  |
| G61.0      | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom  |
| G62.1      | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie   |
| G62.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien   |
| G71.8      | (Datenschutz) | Sonstige primäre Myopathien   |
| G81.0      | (Datenschutz) | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie  |
| G82.32     | (Datenschutz) | Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung                                   |
| G93.1      | (Datenschutz) | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert   |
| G93.3      | (Datenschutz) | Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]  |
| G93.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns  |
| H11.3      | (Datenschutz) | Blutung der Konjunktiva   |
| H35.6      | (Datenschutz) | Netzhautblutung   |
| H43.1      | (Datenschutz) | Glaskörperblutung   |
| H60.3      | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Otitis externa  |
| H81.0      | (Datenschutz) | Ménière-Krankheit   |
| H81.2      | (Datenschutz) | Neuropathia vestibularis  |
| H81.4      | (Datenschutz) | Schwindel zentralen Ursprungs   |
| H81.8      | (Datenschutz) | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion   |
| I11.01     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise             |
| I11.90     | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise            |
| I20.1      | (Datenschutz) | Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus   |
| I21.2      | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen  |
| I21.9      | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet   |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I25.10     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |
| I25.11     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung                 |
| I25.14     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes      |
| I25.19     | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet               |
| I25.5      | (Datenschutz) | Ischämische Kardiomyopathie  |
| I27.28     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie              |
| I30.0      | (Datenschutz) | Akute unspezifische idiopathische Perikarditis                         |
| I30.1      | (Datenschutz) | Infektiöse Perikarditis  |
| I30.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der akuten Perikarditis                                |
| I31.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards                   |
| I35.1      | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz  |
| I35.2      | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz                                  |
| I38        | (Datenschutz) | Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet                        |
| I40.0      | (Datenschutz) | Infektiöse Myokarditis   |
| I42.1      | (Datenschutz) | Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie                            |
| I42.6      | (Datenschutz) | Alkoholische Kardiomyopathie   |
| I42.7      | (Datenschutz) | Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen    |
| I42.9      | (Datenschutz) | Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet                                |
| I45.3      | (Datenschutz) | Trifaszikulärer Block  |
| I45.5      | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock                                 |
| I45.6      | (Datenschutz) | Präexzitations-Syndrom   |
| I46.9      | (Datenschutz) | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet                                 |
| I47.0      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry                                 |
| I47.9      | (Datenschutz) | Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet                        |
| I48.9      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet              |
| I49.0      | (Datenschutz) | Kammerflattern und Kammerflimmern                                      |
| I49.3      | (Datenschutz) | Ventrikuläre Extrasystolie   |
| I49.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie                     |
| I49.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien                        |
| I60.1      | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend              |
| I60.3      | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend      |
| I60.8      | (Datenschutz) | Sonstige Subarachnoidalblutung   |
| I61.3      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm                                |
| I61.4      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn                                |
| I62.00     | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut                              |
| I63.3      | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien                        |
| I63.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt  |
| I63.9      | (Datenschutz) | Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet                                    |
| I64        | (Datenschutz) | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet                |
| I65.0      | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. vertebralis                              |
| I65.2      | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis                                  |
| I66.0      | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. cerebri media                            |
| I67.6      | (Datenschutz) | Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems                |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| I71.03     | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur                           |
| I71.2      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur                                    |
| I71.4      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur                                  |
| I72.8      | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien                             |
| I74.3      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten                                |
| I77.6      | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet   |
| I80.1      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis                                 |
| I80.20     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen                                  |
| I80.3      | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet |
| I80.80     | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten   |
| I81        | (Datenschutz) | Pfortaderthrombose   |
| I82.2      | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der V. cava  |
| I83.1      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung  |
| I83.2      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung                             |
| I85.0      | (Datenschutz) | Ösophagusvarizen mit Blutung   |
| I87.20     | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration                                 |
| I89.00     | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I                                 |
| I89.09     | (Datenschutz) | Lymphödem, nicht näher bezeichnet  |
| I95.2      | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel   |
| J02.8      | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger                                 |
| J03.8      | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger                                 |
| J10.8      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen                |
| J11.1      | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen            |
| J12.3      | (Datenschutz) | Pneumonie durch humanes Metapneumovirus  |
| J13        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae   |
| J14        | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae   |
| J15.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae  |
| J15.1      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas  |
| J15.2      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken   |
| J15.3      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B   |
| J15.4      | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Streptokokken   |
| J15.7      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae  |
| J18.0      | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J30.4      | (Datenschutz) | Allergische Rhinopathie, nicht näher bezeichnet  |
| J32.3      | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis sphenoidalis  |
| J38.00     | (Datenschutz) | Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Nicht näher bezeichnet                         |
| J40        | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet                                       |
| J41.0      | (Datenschutz) | Einfache chronische Bronchitis   |
| J41.1      | (Datenschutz) | Schleimig-eitrige chronische Bronchitis  |
| J42        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis  |
| J43.1      | (Datenschutz) | Panlobuläres Emphysem  |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J44.01     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes |
| J44.13     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes        |
| J44.90     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $<$ 35 % des Sollwertes                                   |
| J44.93     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes                                |
| J44.99     | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet                                    |
| J45.0      | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale  |
| J45.9      | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet  |
| J46        | (Datenschutz) | Status asthmaticus   |
| J47        | (Datenschutz) | Bronchiektasen   |
| J67.9      | (Datenschutz) | Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub  |
| J69.8      | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen   |
| J80.03     | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]  |
| J81        | (Datenschutz) | Lungenödem   |
| J85.1      | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie  |
| J85.2      | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie   |
| J93.1      | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax  |
| J96.10     | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]                                    |
| J98.1      | (Datenschutz) | Lungenkollaps  |
| J98.4      | (Datenschutz) | Sonstige Veränderungen der Lunge   |
| J98.6      | (Datenschutz) | Krankheiten des Zwerchfells  |
| K11.5      | (Datenschutz) | Sialolithiasis   |
| K13.7      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut  |
| K20        | (Datenschutz) | Ösophagitis  |
| K22.0      | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia   |
| K22.4      | (Datenschutz) | Dyskinesie des Ösophagus   |
| K22.7      | (Datenschutz) | Barrett-Ösophagus  |
| K22.81     | (Datenschutz) | Ösophagusblutung   |
| K22.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus   |
| K25.7      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation   |
| K26.3      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| K26.4      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung  |
| K29.3      | (Datenschutz) | Chronische Oberflächengastritis  |
| K29.6      | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis   |
| K29.7      | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet  |
| K29.8      | (Datenschutz) | Duodenitis   |
| K31.1      | (Datenschutz) | Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen  |
| K31.5      | (Datenschutz) | Duodenalverschluss   |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K40.90     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K50.0      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes   |
| K51.0      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis   |
| K51.3      | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis   |
| K51.5      | (Datenschutz) | Linksseitige Kolitis   |
| K55.1      | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes   |
| K55.31     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung  |
| K55.32     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung  |
| K56.1      | (Datenschutz) | Invagination   |
| K56.5      | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion  |
| K56.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion   |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet  |
| K57.22     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                                       |
| K57.92     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung                |
| K58.8      | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom   |
| K59.02     | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation  |
| K59.1      | (Datenschutz) | Funktionelle Diarrhoe  |
| K59.9      | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet   |
| K62.5      | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums   |
| K62.6      | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums   |
| K62.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums  |
| K64.0      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades   |
| K64.1      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades   |
| K64.2      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 3. Grades   |
| K64.9      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet   |
| K65.0      | (Datenschutz) | Akute Peritonitis  |
| K66.0      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen   |
| K66.1      | (Datenschutz) | Hämoperitoneum   |
| K70.1      | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis   |
| K70.4      | (Datenschutz) | Alkoholisches Leberversagen  |
| K71.2      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis   |
| K71.6      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert   |
| K71.7      | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber   |
| K74.0      | (Datenschutz) | Leberfibrose   |
| K75.4      | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis   |
| K75.9      | (Datenschutz) | Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet  |
| K76.1      | (Datenschutz) | Chronische Stauungsleber   |
| K76.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber   |
| K80.00     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| K80.10     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                     |
| K80.11     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K80.40     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| K81.0      | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis  |
| K82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase   |
| K83.1      | (Datenschutz) | Verschluss des Gallenganges  |
| K83.5      | (Datenschutz) | Biliäre Zyste  |
| K83.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege  |
| K85.01     | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K85.11     | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K85.21     | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K85.31     | (Datenschutz) | Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation  |
| K85.90     | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation  |
| K86.0      | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis  |
| K86.1      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis   |
| K86.2      | (Datenschutz) | Pankreaszyste  |
| K86.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas  |
| K90.8      | (Datenschutz) | Sonstige intestinale Malabsorption   |
| K92.0      | (Datenschutz) | Hämatemesis  |
| L03.11     | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| L27.2      | (Datenschutz) | Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel   |
| L50.1      | (Datenschutz) | Idiopathische Urtikaria  |
| L52        | (Datenschutz) | Erythema nodosum   |
| L89.37     | (Datenschutz) | Dekubitus 4. Grades: Ferse   |
| M00.21     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M02.13     | (Datenschutz) | Postenteritische Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M02.90     | (Datenschutz) | Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen   |
| M02.93     | (Datenschutz) | Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M05.30     | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen                                      |
| M10.06     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M10.07     | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]   |
| M10.34     | (Datenschutz) | Gicht durch Nierenfunktionsstörung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]   |
| M13.16     | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M19.01     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                       |
| M19.87     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                         |
| M25.51     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  |
| M31.6      | (Datenschutz) | Sonstige Riesenzellarteriitis  |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M35.9      | (Datenschutz) | Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet  |
| M46.54     | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Thorakalbereich  |
| M50.0      | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie  |
| M51.0      | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie  |
| M54.16     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich   |
| M54.4      | (Datenschutz) | Lumboischialgie   |
| M54.5      | (Datenschutz) | Kreuzschmerz  |
| M54.83     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Zervikothorakalbereich  |
| M54.87     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich  |
| M62.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.19     | (Datenschutz) | Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation   |
| M80.08     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                      |
| M80.88     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                             |
| M87.85     | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                      |
| M89.50     | (Datenschutz) | Osteolyse: Mehrere Lokalisationen   |
| M89.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                               |
| N12        | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet  |
| N13.3      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose  |
| N13.5      | (Datenschutz) | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose  |
| N17.83     | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3  |
| N17.99     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet   |
| N20.9      | (Datenschutz) | Harnstein, nicht näher bezeichnet   |
| N28.0      | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere  |
| N32.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase  |
| N39.0      | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet  |
| N40        | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie   |
| N41.8      | (Datenschutz) | Sonstige entzündliche Krankheiten der Prostata  |
| O26.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind   |
| O98.8      | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                      |
| O99.6      | (Datenschutz) | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren  |
| Q61.3      | (Datenschutz) | Polyzystische Niere, nicht näher bezeichnet   |
| R00.0      | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet   |
| R00.1      | (Datenschutz) | Bradykardie, nicht näher bezeichnet   |
| R00.2      | (Datenschutz) | Palpitationen   |
| R04.0      | (Datenschutz) | Epistaxis   |
| R05        | (Datenschutz) | Husten  |
| R06.4      | (Datenschutz) | Hyperventilation  |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R06.6      | (Datenschutz) | Singultus   |
| R07.4      | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet  |
| R10.0      | (Datenschutz) | Akutes Abdomen  |
| R10.1      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches  |
| R10.3      | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches   |
| R10.4      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen   |
| R13.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie  |
| R16.1      | (Datenschutz) | Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert  |
| R17.0      | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert                                      |
| R20.1      | (Datenschutz) | Hypästhesie der Haut  |
| R20.2      | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut  |
| R20.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut  |
| R27.0      | (Datenschutz) | Ataxie, nicht näher bezeichnet  |
| R29.6      | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert   |
| R31        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie   |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung  |
| R40.1      | (Datenschutz) | Sopor   |
| R40.2      | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet  |
| R45.1      | (Datenschutz) | Ruhelosigkeit und Erregung  |
| R47.0      | (Datenschutz) | Dysphasie und Aphasie   |
| R50.2      | (Datenschutz) | Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]  |
| R50.80     | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache  |
| R51        | (Datenschutz) | Kopfschmerz   |
| R53        | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung   |
| R58        | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert  |
| R59.0      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben  |
| R59.9      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet   |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem  |
| R63.1      | (Datenschutz) | Polydipsie  |
| R68.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Allgemeinsymptome  |
| R74.0      | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]   |
| R93.2      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege                                      |
| R93.3      | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes                             |
| R94.2      | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen   |
| S00.95     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung                                       |
| S02.64     | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Ramus mandibulae, nicht näher bezeichnet  |
| S06.33     | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom  |
| S06.6      | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung  |
| S06.8      | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen  |
| S10.13     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens: Insektenbiss oder -stich (ungiftig) |

## Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S20.2      | (Datenschutz) | Prellung des Thorax  |
| S22.06     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12  |
| S22.42     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen   |
| S22.43     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen   |
| S27.1      | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax   |
| S32.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums  |
| S32.5      | (Datenschutz) | Fraktur des Os pubis   |
| S37.01     | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere   |
| S41.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde der Schulter  |
| S42.21     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf   |
| S72.04     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal   |
| S72.10     | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet   |
| S72.2      | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur   |
| S82.6      | (Datenschutz) | Fraktur des Außenknöchels  |
| T17.2      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Rachen  |
| T17.8      | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege  |
| T18.2      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Magen   |
| T28.6      | (Datenschutz) | Verätzung des Ösophagus  |
| T42.4      | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine   |
| T42.7      | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet   |
| T58        | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid   |
| T65.8      | (Datenschutz) | Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen   |
| T78.9      | (Datenschutz) | Unerwünschte Nebenwirkung, nicht näher bezeichnet  |
| T82.1      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät  |
| T82.7      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen  |
| T82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen  |
| T84.28     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen  |
| T85.50     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Ösophagus   |
| T85.51     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt  |
| T85.52     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt   |
| T85.74     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]  |
| 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   |
| Z20.8      | (Datenschutz) | Kontakt mit und Exposition gegenüber sonstigen übertragbaren Krankheiten   |

### Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| Z22.8      | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten                      |
| Z45.00     | (Datenschutz) | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers |

### Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-632.0    | 1226     | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 8-930      | 1078     | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes        |
| 3-200      | 823      | Native Computertomographie des Schädels  |
| 3-035      | 661      | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung                             |
| 9-984.7    | 535      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 3-225      | 531      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 3-222      | 453      | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 9-984.8    | 441      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 8-980.0    | 388      | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte   |
| 1-440.a    | 384      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt   |
| 8-933      | 354      | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie   |
| 3-221      | 322      | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-800      | 302      | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 1-440.9    | 286      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt      |
| 3-202      | 279      | Native Computertomographie des Thorax  |
| 9-984.9    | 242      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 1-710      | 239      | Ganzkörperplethysmographie   |
| 1-650.2    | 232      | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie  |
| 9-320      | 226      | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens               |
| 1-711      | 224      | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität  |
| 1-620.00   | 205      | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen                                     |
| 8-800.c0   | 205      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 3-055.1    | 189      | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber  |
| 3-056      | 183      | Endosonographie des Pankreas   |
| 3-821      | 177      | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-207      | 169      | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 1-640      | 166      | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege  |
| 5-469.d3   | 147      | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch  |
| 8-706      | 141      | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |
| 8-831.0    | 136      | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 1-650.1    | 130      | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum   |
| 5-513.20   | 128      | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen   |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-640.0    | 124      | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)  |
| 9-984.b    | 117      | Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 5-513.2x   | 114      | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige   |
| 9-984.6    | 114      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 8-713.0    | 113      | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]                           |
| 5-513.1    | 111      | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)   |
| 8-716.10   | 104      | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 3-052      | 100      | Transösophageale Echokardiographie [TEE]   |
| 1-620.01   | 90       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage   |
| 1-844      | 88       | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle   |
| 1-444.6    | 87       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie  |
| 3-051      | 87       | Endosonographie des Ösophagus  |
| 3-053      | 86       | Endosonographie des Magens   |
| 3-055.0    | 85       | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege   |
| 9-984.a    | 81       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |
| 1-651      | 80       | Diagnostische Sigmoidoskopie   |
| 5-513.f0   | 80       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese  |
| 1-632.1    | 78       | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum   |
| 1-653      | 77       | Diagnostische Proktoskopie   |
| 3-820      | 76       | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 1-275.0    | 74       | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen   |
| 8-98b.01   | 74       | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes                  |
| 3-054      | 71       | Endosonographie des Duodenums  |
| 3-804      | 68       | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens  |
| 8-152.1    | 67       | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 8-701      | 66       | Einfache endotracheale Intubation  |
| 8-98b.00   | 66       | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes                 |
| 5-452.60   | 61       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen            |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-513.b    | 61       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material  |
| 8-98g.11   | 58       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 5-469.e3   | 57       | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch   |
| 8-982.1    | 57       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 1-650.0    | 53       | Diagnostische Koloskopie: Partiell  |
| 8-144.2    | 52       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter   |
| 1-430.x    | 51       | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige   |
| 8-98g.10   | 51       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                     |
| 3-801      | 49       | Native Magnetresonanztomographie des Halses   |
| 8-980.10   | 48       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte  |
| 3-825      | 46       | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 8-148.0    | 45       | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum   |
| 1-444.7    | 44       | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 1-853.2    | 44       | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |
| 8-716.00   | 42       | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung  |
| 9-200.1    | 42       | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte  |
| 9-200.01   | 41       | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte   |
| 1-266.0    | 40       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher   |
| 3-030      | 40       | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 1-712      | 38       | Spiroergometrie   |
| 3-80x      | 38       | Andere native Magnetresonanztomographie   |
| 1-642      | 37       | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege   |
| 5-449.d3   | 37       | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch  |
| 1-631.0    | 35       | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs  |
| 1-204.2    | 34       | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme   |
| 8-771      | 34       | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 3-220      | 33       | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 1-430.3x   | 31       | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige  |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-452.61   | 31       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge   |
| 8-020.8    | 31       | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse   |
| 9-200.02   | 30       | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte   |
| 8-83b.0c   | 29       | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer   |
| 1-631.1    | 28       | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen   |
| 5-431.20   | 28       | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode  |
| 5-452.63   | 28       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion   |
| 3-802      | 27       | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 9-500.0    | 27       | Patientenschulung: Basisschulung  |
| 1-440.6    | 26       | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge   |
| 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  |
| 5-513.d    | 26       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung   |
| 1-424      | 25       | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark  |
| 8-98b.11   | 25       | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes  |
| 8-98g.12   | 25       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-837.00   | 24       | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie   |
| 1-447      | 23       | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas  |
| 8-980.11   | 23       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte  |
| 8-982.2    | 23       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage   |
| 3-058      | 22       | Endosonographie des Rektums   |
| 5-429.7    | 22       | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation   |
| 5-916.a6   | 22       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal  |
| 9-200.00   | 22       | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte   |
| 1-426.3    | 21       | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal   |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-526.1    | 21       | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)  |
| 8-100.8    | 21       | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie   |
| 1-207.0    | 20       | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)   |
| 3-201      | 20       | Native Computertomographie des Halses   |
| 5-429.8    | 20       | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung   |
| 5-513.21   | 20       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter  |
| 1-613      | 19       | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop  |
| 3-05d      | 19       | Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane  |
| 3-05f      | 19       | Transbronchiale Endosonographie   |
| 3-205      | 19       | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 8-900      | 19       | Intravenöse Anästhesie  |
| 1-275.2    | 18       | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel   |
| 8-98g.13   | 17       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-200.5    | 17       | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte   |
| 1-654.0    | 16       | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument   |
| 1-760      | 16       | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  |
| 5-526.5    | 16       | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage  |
| 5-526.b    | 16       | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material  |
| 8-779      | 16       | Andere Reanimationsmaßnahmen  |
| 8-831.5    | 16       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation  |
| 3-05c.0    | 15       | Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal   |
| 3-203      | 15       | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-843.0    | 15       | Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung   |
| 5-916.a4   | 15       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal  |
| 8-854.2    | 15       | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   |
| 8-987.10   | 15       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 8-98b.10   | 15       | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes   |
| 8-144.0    | 14       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig  |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-837.m0   | 14       | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie  |
| 8-98g.14   | 14       | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 1-442.0    | 13       | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber   |
| 3-806      | 13       | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 5-482.01   | 13       | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch  |
| 5-513.h0   | 13       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese   |
| 3-611.2    | 12       | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen  |
| 5-449.73   | 12       | Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch  |
| 5-452.a0   | 12       | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp  |
| 5-469.s3   | 12       | Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch   |
| 5-513.f1   | 12       | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen   |
| 8-153      | 12       | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle   |
| 8-812.51   | 12       | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE   |
| 1-63a      | 11       | Kapselendoskopie des Dünndarmes  |
| 3-206      | 11       | Native Computertomographie des Beckens   |
| 8-718.1    | 11       | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage  |
| 8-920      | 11       | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h   |
| 8-980.20   | 11       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte  |
| 8-982.0    | 11       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage  |
| 1-430.30   | 10       | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie  |
| 3-228      | 10       | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 5-429.j1   | 10       | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil   |
| 8-547.31   | 10       | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform  |
| 8-800.c1   | 10       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE  |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-854.60   | 10       | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden   |
| 8-982.3    | 10       | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage   |
| 1-432.01   | 9        | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion                                  |
| 3-805      | 9        | Native Magnetresonanztomographie des Beckens   |
| 3-823      | 9        | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 5-429.a    | 9        | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen  |
| 5-429.d    | 9        | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen  |
| 5-469.j3   | 9        | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch  |
| 5-482.x1   | 9        | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch  |
| 5-489.d    | 9        | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen   |
| 5-529.n3   | 9        | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents                          |
| 8-718.0    | 9        | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage  |
| 1-440.7    | 8        | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major   |
| 5-513.n0   | 8        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese  |
| 5-900.04   | 8        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf   |
| 8-718.2    | 8        | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage   |
| 8-831.2    | 8        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel   |
| 8-83b.00   | 8        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer                       |
| 8-83b.bx   | 8        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons  |
| 8-980.21   | 8        | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte   |
| 8-987.11   | 8        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-426.4    | 7        | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal   |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-494.4    | 7        | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand  |
| 1-641      | 7        | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege  |
| 5-449.e3   | 7        | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch   |
| 5-469.c3   | 7        | Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch  |
| 5-526.e1   | 7        | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend   |
| 8-837.m1   | 7        | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie       |
| 1-242      | 6        | Audiometrie  |
| 1-408.0    | 6        | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere   |
| 5-311.1    | 6        | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie   |
| 5-312.0    | 6        | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie   |
| 5-429.5    | 6        | Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardia (transluminal)   |
| 5-482.f0   | 6        | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp                     |
| 5-513.22   | 6        | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie  |
| 8-607.4    | 6        | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems  |
| 8-640.1    | 6        | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)   |
| 8-83b.01   | 6        | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 9-200.6    | 6        | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte  |
| 1-426.0    | 5        | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal                                       |
| 1-430.10   | 5        | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie   |
| 1-853.0    | 5        | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese  |
| 5-429.j2   | 5        | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung   |
| 5-433.21   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge                        |
| 5-433.52   | 5        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation   |
| 5-572.1    | 5        | Zystostomie: Perkutan  |
| 8-123.0    | 5        | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel  |
| 8-144.1    | 5        | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem   |
| 8-543.32   | 5        | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente  |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-98g.00   | 5             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage                     |
| 1-313      | 4             | Ösophagusmanometrie   |
| 1-440.x    | 4             | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige  |
| 1-448.0    | 4             | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber  |
| 1-854.7    | 4             | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk   |
| 3-100.0    | 4             | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen   |
| 3-13d.0    | 4             | Urographie: Intravenös  |
| 3-20x      | 4             | Andere native Computertomographie   |
| 3-808      | 4             | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße  |
| 5-469.h3   | 4             | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch   |
| 5-469.k3   | 4             | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch   |
| 8-132.3    | 4             | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich  |
| 8-547.30   | 4             | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös  |
| 8-718.3    | 4             | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage   |
| 8-837.01   | 4             | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien   |
| 8-987.12   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage               |
| 8-98g.01   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-20a.30   | (Datenschutz) | Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie   |
| 1-266.1    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]  |
| 1-266.x    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige  |
| 1-273.1    | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie  |
| 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                         |
| 1-275.4    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung   |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-275.5    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung:<br>Koronarangiographie von Bypassgefäßen   |
| 1-279.a    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen:<br>Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren<br>Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-406.2    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse   |
| 1-425.3    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus:<br>Lymphknoten, mediastinal   |
| 1-426.1    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit<br>Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten,<br>supraklavikulär (Virchow-Drüse)                    |
| 1-426.5    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit<br>Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, iliakal   |
| 1-426.7    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit<br>Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal  |
| 1-430.0x   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea:<br>Sonstige  |
| 1-430.1x   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus:<br>Sonstige   |
| 1-430.20   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge:<br>Zangenbiopsie   |
| 1-430.2x   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge:<br>Sonstige  |
| 1-432.00   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch<br>bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration   |
| 1-432.1    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch<br>bildgebende Verfahren: Pleura   |
| 1-445      | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt   |
| 1-481.0    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende<br>Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum  |
| 1-481.5    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende<br>Verfahren: Becken  |
| 1-490.3    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand   |
| 1-490.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf   |
| 1-490.5    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel  |
| 1-490.x    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige  |
| 1-492.1    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch<br>bildgebende Verfahren: Schulterregion  |
| 1-492.4    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch<br>bildgebende Verfahren: Rumpf   |
| 1-493.30   | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben:<br>Mamma: Durch Feinnadelaspiration  |
| 1-493.31   | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben:<br>Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der<br>Biopsieregion                                     |
| 1-494.2    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit<br>Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum   |
| 1-494.5    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit<br>Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand   |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-630.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument   |
| 1-652.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie   |
| 1-652.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie   |
| 1-713      | (Datenschutz) | Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode  |
| 1-715      | (Datenschutz) | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt  |
| 1-790      | (Datenschutz) | Polysomnographie   |
| 1-791      | (Datenschutz) | Kardiorespiratorische Polygraphie  |
| 1-843      | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus  |
| 1-854.6    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk  |
| 1-859.x    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige   |
| 3-031      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie   |
| 3-05a      | (Datenschutz) | Endosonographie des Retroperitonealraumes  |
| 3-05g.0    | (Datenschutz) | Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]  |
| 3-13b      | (Datenschutz) | Magen-Darm-Passage (fraktioniert)  |
| 3-208      | (Datenschutz) | Native Computertomographie der peripheren Gefäße   |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 3-224.30   | (Datenschutz) | Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo] |
| 3-227      | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 3-22x      | (Datenschutz) | Andere Computertomographie mit Kontrastmittel  |
| 3-24x      | (Datenschutz) | Andere Computertomographie-Spezialverfahren  |
| 3-603      | (Datenschutz) | Arteriographie der thorakalen Gefäße   |
| 3-605      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Beckens  |
| 3-701      | (Datenschutz) | Szintigraphie der Schilddrüse  |
| 3-705.1    | (Datenschutz) | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie  |
| 3-70c.00   | (Datenschutz) | Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)   |
| 3-809      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Thorax  |
| 3-822      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 3-82a      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 3-82x      | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel  |
| 3-84x      | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren   |
| 3-994      | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik  |
| 3-996      | (Datenschutz) | Anwendung eines 3D-Bildwandlers  |
| 5-183.0    | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-183.1    | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Replantation  |
| 5-210.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik   |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-210.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation  |
| 5-311.2    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Minitracheotomie  |
| 5-311.x    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Sonstige  |
| 5-340.b    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch   |
| 5-344.3    | (Datenschutz) | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch   |
| 5-370.0    | (Datenschutz) | Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage  |
| 5-377.1    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem   |
| 5-377.30   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-377.40   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode             |
| 5-377.8    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder  |
| 5-422.20   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-429.e    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion   |
| 5-429.jc   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil                        |
| 5-429.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Sonstige  |
| 5-431.31   | (Datenschutz) | Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Endoskopisch   |
| 5-433.20   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-433.22   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge                                   |
| 5-433.23   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion  |
| 5-433.61   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen                                      |
| 5-449.03   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch   |
| 5-449.b3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Bougierung: 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.s3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch                                  |
| 5-450.3    | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)   |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-451.70   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen                  |
| 5-451.71   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge        |
| 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 |
| 5-451.73   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion                    |
| 5-451.92   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation                             |
| 5-452.82   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation                             |
| 5-452.a1   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 2 Polypen                                      |
| 5-452.a2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 3 Polypen                                      |
| 5-452.a4   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 5 Polypen                                      |
| 5-454.10   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch   |
| 5-469.20   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch   |
| 5-469.b3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch   |
| 5-469.m3   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch   |
| 5-482.02   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch-mikrochirurgisch   |
| 5-482.51   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch   |
| 5-486.x    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Sonstige   |
| 5-489.2    | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Dilatation, perianal   |
| 5-490.0    | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision  |
| 5-493.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung   |
| 5-511.11   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge   |
| 5-513.31   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie   |
| 5-513.h1   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen  |
| 5-513.m0   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: Ein Stent  |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-513.m1   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Zwei Stents  |
| 5-513.n1   | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Zwei Stent-Prothesen                                      |
| 5-526.c    | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Blutstillung   |
| 5-529.bx   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige   |
| 5-542.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision  |
| 5-790.3m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft  |
| 5-810.1h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk   |
| 5-852.09   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel   |
| 5-892.09   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand   |
| 5-892.0b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion  |
| 5-892.0f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  |
| 5-895.2f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel   |
| 5-900.00   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe  |
| 5-900.0c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion   |
| 5-916.a1   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten                       |
| 5-934.0    | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher  |
| 5-934.2    | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder  |
| 5-983      | (Datenschutz) | Reoperation   |
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 6-002.13   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE  |
| 6-002.14   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE  |
| 6-002.p1   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg  |
| 6-002.p5   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg   |
| 6-003.8    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin   |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 6-006.20   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg                             |
| 6-007.61   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg                                    |
| 6-007.h8   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 200 mg bis unter 240 mg                                       |
| 6-008.03   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 24 mg bis unter 30 mg  |
| 6-008.07   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 48 mg bis unter 60 mg  |
| 6-009.4    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral   |
| 6-009.k    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Selexipag, oral   |
| 6-00a.k    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral   |
| 8-017.1    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage                    |
| 8-018.0    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage        |
| 8-018.2    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage                        |
| 8-020.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige   |
| 8-100.40   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange                        |
| 8-100.4x   | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige                         |
| 8-123.1    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung   |
| 8-127.0    | (Datenschutz) | Endoskopisches Einlegen und Entfernung eines Magenballons: Einlegen  |
| 8-128      | (Datenschutz) | Anwendung eines Stuhldrainagesystems   |
| 8-132.1    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig   |
| 8-132.2    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend  |
| 8-133.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel   |
| 8-146.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase   |
| 8-148.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum   |
| 8-148.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige  |
| 8-152.0    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard   |
| 8-173.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge   |
| 8-179.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige  |
| 8-190.21   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage    |
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage   |
| 8-190.30   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-191.5    | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband  |
| 8-192.0b   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion  |
| 8-192.0g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß  |
| 8-192.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß   |
| 8-192.1g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß   |
| 8-192.3f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel |
| 8-192.3g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß           |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk   |
| 8-390.5    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe  |
| 8-390.x    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige  |
| 8-500      | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung   |
| 8-506      | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen   |
| 8-522.61   | (Datenschutz) | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung  |
| 8-528.9    | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan   |
| 8-529.8    | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung  |
| 8-550.1    | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten  |
| 8-641      | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus   |
| 8-716.02   | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung als elektive Maßnahme oder ohne Beatmungsentwöhnungsversuch   |
| 8-716.11   | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung   |
| 8-800.c4   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE   |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-800.g0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat                               |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate                              |
| 8-810.95   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten    |
| 8-810.e8   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten                  |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g                             |
| 8-810.j9   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g                             |
| 8-810.x    | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige  |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE        |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE      |
| 8-812.54   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE      |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                 |
| 8-820.00   | (Datenschutz) | Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese  |
| 8-837.k0   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.m3   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie        |
| 8-837.m4   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien    |
| 8-837.m5   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie        |
| 8-837.m6   | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien    |

## Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-837.t    | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen   |
| 8-83b.0b   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung |
| 8-83b.b6   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen  |
| 8-83b.c5   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs ohne Anker  |
| 8-83b.c6   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs mit Anker   |
| 8-854.61   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden  |
| 8-854.62   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden   |
| 8-854.63   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden  |
| 8-854.70   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden   |
| 8-854.71   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden   |
| 8-854.72   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden  |
| 8-854.73   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden   |
| 8-854.74   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden   |
| 8-931.0    | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung            |
| 8-932      | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes   |
| 8-980.30   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte  |
| 8-980.31   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte  |
| 8-980.50   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte  |
| 8-980.51   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte  |

### Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-987.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage                                  |
| 8-98g.02   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.03   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-200.7    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte   |
| 9-200.8    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte   |

### Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S72.01     | 12            | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär  |
| I50.14     | 8             | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe  |
| S72.10     | 8             | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet  |
| I63.5      | 4             | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien                            |
| S32.5      | 4             | Fraktur des Os pubis  |
| A49.1      | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation                                  |
| D50.8      | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien   |
| F05.8      | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs  |
| G04.8      | (Datenschutz) | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis   |
| G20.11     | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation                   |
| G45.92     | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| I26.0      | (Datenschutz) | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale   |
| I38        | (Datenschutz) | Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet   |
| I48.2      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent   |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I50.13     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung   |
| I67.3      | (Datenschutz) | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie  |
| J15.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| J18.1      | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet  |
| J18.9      | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet   |
| K80.31     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion   |
| M16.1      | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose  |
| M46.57     | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Lumbosakralbereich   |
| M51.1      | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie   |
| N17.93     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3  |
| N30.0      | (Datenschutz) | Akute Zystitis  |

### Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R26.8      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung  |
| S06.5      | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung  |
| S22.06     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12                                     |
| S22.43     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen                        |
| S22.44     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen               |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5   |
| S32.1      | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum   |
| S32.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium  |
| S70.0      | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte  |
| S72.04     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal  |
| S72.08     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile   |
| S72.2      | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur  |

### Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-550.1    | 68            | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten                  |
| 3-200      | 32            | Native Computertomographie des Schädels  |
| 1-771      | 10            | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)   |
| 8-550.2    | 10            | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten                  |
| 8-550.0    | 9             | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten                   |
| 1-613      | 8             | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop   |
| 3-800      | 5             | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 1-710      | 4             | Ganzkörperplethysmographie   |
| 3-052      | 4             | Transösophageale Echokardiographie [TEE]   |
| 1-204.2    | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  |
| 1-242      | (Datenschutz) | Audiometrie  |
| 1-266.0    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher                    |
| 1-493.31   | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-711      | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität  |
| 1-712      | (Datenschutz) | Spiroergometrie  |
| 1-791      | (Datenschutz) | Kardiorespiratorische Polygraphie  |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle   |
| 1-859.x    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige   |
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel  |
| 3-202      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax  |
| 3-203      | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens   |
| 3-222      | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |

### Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-225      | (Datenschutz) | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 3-227      | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-823      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 5-270.7    | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental   |
| 5-892.07   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-896.1d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß  |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage  |
| 8-192.3d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Gesäß                |
| 8-717.0    | (Datenschutz) | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung  |
| 8-800.c0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 8-831.0    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 8-98g.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-320      | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens  |
| 9-984.b    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |

### Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| K80.20     | 116      | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| E66.02     | 114      | Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter                |
| K40.90     | 106      | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K57.32     | 67       | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung  |
| K80.00     | 53       | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion  |
| K35.30     | 39       | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur  |

### Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| C20        | 38       | Bösartige Neubildung des Rektums   |
| K35.31     | 37       | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur   |
| K40.20     | 35       | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet                 |
| K56.7      | 29       | Ileus, nicht näher bezeichnet  |
| K57.22     | 26       | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung                                   |
| K43.2      | 25       | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K80.10     | 21       | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                                 |
| K42.9      | 18       | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K56.5      | 16       | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion  |
| C25.0      | 15       | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf   |
| C34.3      | 14       | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)  |
| K44.9      | 14       | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K60.3      | 14       | Analfistel   |
| L03.11     | 14       | Phlegmone an der unteren Extremität  |
| K40.30     | 12       | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K56.4      | 12       | Sonstige Obturation des Darmes   |
| C18.2      | 11       | Bösartige Neubildung: Colon ascendens  |
| J90        | 10       | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert  |
| C18.0      | 9        | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| A09.0      | 8        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs                                 |
| A09.9      | 8        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs                    |
| C18.7      | 8        | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum   |
| C34.1      | 8        | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)   |
| C38.4      | 8        | Bösartige Neubildung: Pleura   |
| K21.0      | 8        | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis  |
| K35.32     | 8        | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess   |
| K56.6      | 8        | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion   |
| C16.0      | 7        | Bösartige Neubildung: Kardia   |
| I70.24     | 7        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration   |
| K40.91     | 7        | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie                  |
| K55.0      | 7        | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes  |
| N30.0      | 7        | Akute Zystitis   |
| R10.3      | 7        | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches  |
| S27.1      | 7        | Traumatischer Hämatothorax   |
| C78.2      | 6        | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura  |
| I70.25     | 6        | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän  |
| J86.9      | 6        | Pyothorax ohne Fistel  |

## Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| K21.9      | 6             | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis   |
| K43.0      | 6             | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K81.0      | 6             | Akute Cholezystitis  |
| K81.1      | 6             | Chronische Cholezystitis   |
| K86.3      | 6             | Pseudozyste des Pankreas   |
| C18.6      | 5             | Bösartige Neubildung: Colon descendens   |
| E04.1      | 5             | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten  |
| K35.8      | 5             | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet   |
| K44.0      | 5             | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K65.0      | 5             | Akute Peritonitis  |
| L02.3      | 5             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß   |
| L02.4      | 5             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten  |
| N20.1      | 5             | Ureterstein  |
| C18.4      | 4             | Bösartige Neubildung: Colon transversum  |
| C78.0      | 4             | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge   |
| E66.01     | 4             | Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| J93.1      | 4             | Sonstiger Spontanpneumothorax  |
| K29.5      | 4             | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| K35.2      | 4             | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis   |
| K42.0      | 4             | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän   |
| K59.09     | 4             | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation   |
| K64.5      | 4             | Perianalvenenthrombose   |
| K66.1      | 4             | Hämoperitoneum   |
| K80.41     | 4             | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion  |
| K92.2      | 4             | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet  |
| L02.2      | 4             | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf   |
| T81.0      | 4             | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                     |
| A02.0      | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis   |
| A04.5      | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter  |
| A04.6      | (Datenschutz) | Enteritis durch Yersinia enterocolitica  |
| A04.79     | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet  |
| A41.51     | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli]   |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]  |
| C10.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C15.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus   |
| C15.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus   |
| C15.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel   |
| C16.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi  |
| C17.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum   |
| C17.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum  |
| C18.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis   |
| C18.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]   |
| C18.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]   |
| C19        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang   |

## Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C21.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet   |
| C21.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal  |
| C23        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase   |
| C24.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]   |
| C25.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper   |
| C25.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz  |
| C34.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)   |
| C44.5      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes  |
| C44.6      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter                                   |
| C44.7      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte                                     |
| C45.0      | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura   |
| C50.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet   |
| C56        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars   |
| C73        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse   |
| C78.6      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums  |
| C79.7      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere  |
| C80.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet  |
| C82.1      | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad II   |
| C84.4      | (Datenschutz) | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert  |
| C85.1      | (Datenschutz) | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| C95.90     | (Datenschutz) | Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission   |
| D01.0      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Kolon   |
| D01.2      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Rektum  |
| D12.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens  |
| D12.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum  |
| D13.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Dünndarmes  |
| D13.6      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Pankreas   |
| D13.9      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen innerhalb des Verdauungssystems                               |
| D14.3      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge   |
| D16.70     | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen   |
| D17.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses               |
| D17.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes  |
| D17.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten                                       |
| D17.9      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet   |
| D20.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Peritoneum   |
| D21.1      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter |

## Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| D21.3      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax                                      |
| D21.6      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet             |
| D35.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse  |
| D37.4      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon  |
| D37.5      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rektum   |
| D37.70     | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas   |
| D48.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe                               |
| D73.4      | (Datenschutz) | Zyste der Milz  |
| E04.2      | (Datenschutz) | Nichttoxische mehrknotige Struma  |
| E05.0      | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma   |
| E05.2      | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma   |
| E10.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet     |
| E11.74     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet     |
| E11.91     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet   |
| E86        | (Datenschutz) | Volumenmangel   |
| E87.6      | (Datenschutz) | Hypokaliämie  |
| G45.82     | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| I00        | (Datenschutz) | Rheumatisches Fieber ohne Angabe einer Herzbeteiligung  |
| I10.01     | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise  |
| I26.9      | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| I31.3      | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich)   |
| I48.0      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal  |
| I50.01     | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz  |
| I50.14     | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe  |
| I71.3      | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert   |
| I72.8      | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien  |
| I81        | (Datenschutz) | Pfortaderthrombose  |
| I83.9      | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung  |
| I87.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Venenkrankheiten   |
| I88.1      | (Datenschutz) | Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial   |
| J18.8      | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet  |
| J42        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis   |
| J69.0      | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes  |
| J85.1      | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie   |
| J85.2      | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie  |
| J86.0      | (Datenschutz) | Pyothorax mit Fistel  |
| J93.0      | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax   |
| J93.8      | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax  |
| J93.9      | (Datenschutz) | Pneumothorax, nicht näher bezeichnet  |

## Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| J94.1      | (Datenschutz) | Fibrothorax   |
| J98.1      | (Datenschutz) | Lungenkollaps   |
| K22.2      | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss   |
| K22.7      | (Datenschutz) | Barrett-Ösophagus   |
| K25.1      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation   |
| K25.3      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation   |
| K25.4      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung  |
| K25.7      | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation  |
| K26.0      | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung  |
| K28.9      | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation                    |
| K29.1      | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis  |
| K29.3      | (Datenschutz) | Chronische Oberflächengastritis   |
| K29.7      | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| K29.9      | (Datenschutz) | Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet  |
| K31.1      | (Datenschutz) | Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen   |
| K31.6      | (Datenschutz) | Fistel des Magens und des Duodenum  |
| K31.9      | (Datenschutz) | Krankheit des Magens und des Duodenum, nicht näher bezeichnet   |
| K36        | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis   |
| K37        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Appendizitis  |
| K38.1      | (Datenschutz) | Appendixkonkremente   |
| K38.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix   |
| K40.31     | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie                     |
| K41.30     | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K41.31     | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie                      |
| K43.3      | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K43.5      | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K43.60     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän  |
| K43.90     | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän  |
| K43.98     | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän   |
| K50.0      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes  |
| K50.82     | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend                           |
| K50.9      | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet   |
| K52.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis  |
| K52.9      | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet   |
| K55.1      | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes  |
| K55.22     | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung  |
| K55.9      | (Datenschutz) | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet   |
| K56.0      | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus   |
| K56.1      | (Datenschutz) | Invagination  |
| K56.2      | (Datenschutz) | Volvulus  |
| K56.3      | (Datenschutz) | Gallensteinileus  |

## Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| K57.23     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung                            |
| K57.30     | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung              |
| K59.01     | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung   |
| K60.0      | (Datenschutz) | Akute Analfissur  |
| K60.1      | (Datenschutz) | Chronische Analfissur   |
| K61.0      | (Datenschutz) | Analabszess   |
| K61.2      | (Datenschutz) | Anorektalabszess  |
| K62.3      | (Datenschutz) | Rektumprolaps   |
| K62.4      | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums  |
| K62.5      | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums  |
| K62.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums                               |
| K62.9      | (Datenschutz) | Krankheit des Anus und des Rektums, nicht näher bezeichnet                                    |
| K63.2      | (Datenschutz) | Darmfistel  |
| K63.5      | (Datenschutz) | Polyp des Kolons  |
| K64.1      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades  |
| K64.2      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 3. Grades  |
| K64.9      | (Datenschutz) | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet  |
| K65.8      | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis  |
| K66.0      | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen  |
| K74.6      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber                                       |
| K76.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber  |
| K80.01     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                         |
| K80.21     | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion                               |
| K80.40     | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion                   |
| K80.50     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.51     | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion               |
| K82.2      | (Datenschutz) | Perforation der Gallenblase   |
| K82.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase  |
| K82.9      | (Datenschutz) | Krankheit der Gallenblase, nicht näher bezeichnet   |
| K83.0      | (Datenschutz) | Cholangitis   |
| K86.1      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis  |
| K86.2      | (Datenschutz) | Pankreaszyste   |
| K86.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas   |
| K91.1      | (Datenschutz) | Syndrome des operierten Magens  |
| K91.2      | (Datenschutz) | Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert                    |
| K91.4      | (Datenschutz) | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie  |
| K91.83     | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt       |
| L03.10     | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität  |
| L05.0      | (Datenschutz) | Pilonidalzyste mit Abszess  |
| L05.9      | (Datenschutz) | Pilonidalzyste ohne Abszess   |

## Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| L72.0      | (Datenschutz) | Epidermalzyste   |
| L72.1      | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste  |
| L74.8      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen  |
| L89.24     | (Datenschutz) | Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein   |
| L89.34     | (Datenschutz) | Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein   |
| L89.35     | (Datenschutz) | Dekubitus 4. Grades: Sitzbein  |
| M60.03     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M60.05     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                           |
| M62.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M72.65     | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                    |
| M79.15     | (Datenschutz) | Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                                       |
| M84.85     | (Datenschutz) | Sonstige Veränderungen der Knochenkontinuität: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M86.41     | (Datenschutz) | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]          |
| N10        | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis   |
| N12        | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet   |
| N13.3      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose   |
| N17.93     | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3   |
| N20.0      | (Datenschutz) | Nierenstein  |
| N20.9      | (Datenschutz) | Harnstein, nicht näher bezeichnet  |
| N23        | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik  |
| N39.0      | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| N39.41     | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz  |
| N44.0      | (Datenschutz) | Hodentorsion   |
| N45.9      | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess  |
| N70.0      | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis   |
| N76.4      | (Datenschutz) | Abszess der Vulva  |
| N81.6      | (Datenschutz) | Rektozele  |
| N82.3      | (Datenschutz) | Fistel zwischen Vagina und Dickdarm  |
| O99.6      | (Datenschutz) | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren   |
| Q43.0      | (Datenschutz) | Meckel-Divertikel  |
| R02.06     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie  |
| R09.1      | (Datenschutz) | Pleuritis  |
| R10.1      | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches   |
| R10.2      | (Datenschutz) | Schmerzen im Becken und am Damm  |
| R11        | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen   |
| R13.9      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie   |
| R33        | (Datenschutz) | Harnverhaltung   |
| R59.9      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet  |

### Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| R63.3      | (Datenschutz) | Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung  |
| R91        | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge  |
| S22.44     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen  |
| S27.0      | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax   |
| S27.2      | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax   |
| S27.83     | (Datenschutz) | Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica  |
| S36.04     | (Datenschutz) | Massive Parenchymsruptur der Milz  |
| S36.23     | (Datenschutz) | Verletzung des Pankreas: Schwanz   |
| S72.11     | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär  |
| T14.08     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Sonstige   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert   |
| T82.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Komplikation durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Herzen und in den Gefäßen                        |
| T85.78     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate                                  |
| T88.7      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge   |
| T88.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-225      | 289      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 8-930      | 259      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 5-511.11   | 208      | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge  |
| 8-831.0    | 169      | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 3-13b      | 156      | Magen-Darm-Passage (fraktioniert)   |
| 5-932.43   | 143      | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>           |
| 5-530.31   | 120      | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]   |
| 5-572.1    | 112      | Zystostomie: Perkutan   |
| 5-98c.1    | 109      | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-434.51   | 93       | Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch   |
| 5-470.11   | 90       | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 3-222      | 71       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 9-984.7    | 71       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 3-207      | 69       | Native Computertomographie des Abdomens   |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-980.0    | 67       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte   |
| 8-800.c0   | 55       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 5-399.5    | 54       | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                         |
| 5-98c.0    | 51       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung          |
| 9-984.8    | 48       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 1-654.1    | 45       | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument  |
| 5-534.03   | 44       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-916.a0   | 41       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |
| 5-469.20   | 36       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch   |
| 3-202      | 35       | Native Computertomographie des Thorax  |
| 5-98c.2    | 34       | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt         |
| 5-530.33   | 33       | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)                                       |
| 5-445.41   | 32       | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplnaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch |
| 8-144.0    | 31       | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 3-804      | 29       | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens  |
| 5-455.41   | 29       | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose                  |
| 3-200      | 26       | Native Computertomographie des Schädels  |
| 5-462.1    | 26       | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma  |
| 8-701      | 26       | Einfache endotracheale Intubation  |
| 5-892.3b   | 25       | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion   |
| 3-825      | 24       | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 5-455.75   | 24       | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 8-713.0    | 24       | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]                                     |
| 5-465.1    | 22       | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma   |
| 8-706      | 22       | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |
| 5-469.21   | 21       | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch  |
| 5-524.2    | 21       | Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend  |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 9-984.9    | 21       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 1-712      | 20       | Spiroergometrie  |
| 5-345.5    | 20       | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch   |
| 5-377.30   | 19       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 8-502      | 19       | Tamponade einer Rektumblutung  |
| 8-506      | 19       | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen   |
| 9-984.6    | 19       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 1-581.4    | 18       | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura  |
| 5-333.1    | 18       | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch  |
| 1-711      | 17       | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität  |
| 5-344.40   | 17       | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal   |
| 5-345.6    | 17       | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation  |
| 5-983      | 17       | Reoperation  |
| 1-653      | 15       | Diagnostische Proktoskopie   |
| 1-691.0    | 15       | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie  |
| 5-324.b1   | 15       | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung        |
| 8-771      | 15       | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation  |
| 9-984.b    | 15       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 5-469.10   | 14       | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch  |
| 5-916.a4   | 14       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal   |
| 1-551.0    | 13       | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision  |
| 5-454.20   | 13       | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch   |
| 5-469.00   | 13       | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch   |
| 5-536.45   | 13       | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]   |
| 5-932.31   | 13       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                                 |
| 5-932.44   | 13       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>    |
| 8-980.10   | 13       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte   |
| 5-340.b    | 12       | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch   |
| 5-344.3    | 12       | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch   |
| 5-448.42   | 12       | Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch  |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-534.33   | 12       | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]                  |
| 5-536.44   | 12       | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz   |
| 5-894.1c   | 12       | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion                                    |
| 5-934.0    | 12       | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher   |
| 8-831.2    | 12       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel   |
| 8-932      | 12       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes  |
| 9-320      | 12       | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens   |
| 1-266.0    | 11       | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher  |
| 1-620.00   | 11       | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-322.g1   | 11       | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie  |
| 5-538.41   | 11       | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch   |
| 5-541.0    | 11       | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie  |
| 5-377.1    | 10       | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem   |
| 5-471.0    | 10       | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen   |
| 5-549.5    | 10       | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage   |
| 5-916.a1   | 10       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten            |
| 5-932.21   | 10       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                                |
| 5-932.42   | 10       | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup> |
| 8-800.c1   | 10       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE  |
| 1-710      | 9        | Ganzkörperplethysmographie   |
| 5-322.d1   | 9        | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie  |
| 5-511.41   | 9        | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-538.1    | 9        | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 8-159.x    | 9        | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige   |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-910      | 9        | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie  |
| 8-980.11   | 9        | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte  |
| 9-984.a    | 9        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |
| 1-844      | 8        | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 3-806      | 8        | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 5-340.d    | 8        | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung  |
| 5-538.a    | 8        | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material   |
| 8-190.23   | 8        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage  |
| 8-831.5    | 8        | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation  |
| 1-559.4    | 7        | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum  |
| 3-13c.3    | 7        | Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie  |
| 5-333.0    | 7        | Adhäsioolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch  |
| 5-407.6    | 7        | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch   |
| 5-484.35   | 7        | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-541.2    | 7        | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie   |
| 5-916.a6   | 7        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal  |
| 5-932.22   | 7        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>                              |
| 5-932.23   | 7        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>                             |
| 5-932.41   | 7        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup> |
| 8-144.2    | 7        | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter   |
| 1-444.7    | 6        | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien  |
| 3-205      | 6        | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-800      | 6        | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 3-820      | 6        | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 3-826      | 6        | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel   |
| 5-063.0    | 6        | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie   |
| 5-399.7    | 6        | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                                     |
| 5-448.22   | 6        | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch   |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-455.51   | 6        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-490.0    | 6        | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision   |
| 5-524.00   | 6        | Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch   |
| 5-530.73   | 6        | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)   |
| 5-549.80   | 6        | Anderer Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch  |
| 5-894.1b   | 6        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-932.32   | 6        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>   |
| 8-640.0    | 6        | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 8-915      | 6        | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie  |
| 8-98g.10   | 6        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 3-052      | 5        | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 5-061.0    | 5        | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie   |
| 5-069.41   | 5        | Anderer Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]   |
| 5-311.1    | 5        | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie  |
| 5-377.8    | 5        | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder   |
| 5-407.7    | 5        | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch  |
| 5-450.1    | 5        | Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum   |
| 5-455.72   | 5        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-463.10   | 5        | Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch   |
| 5-482.80   | 5        | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal   |
| 5-492.00   | 5        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal  |
| 5-511.01   | 5        | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge   |
| 5-511.21   | 5        | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge  |
| 5-892.1b   | 5        | Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion   |
| 5-892.1d   | 5        | Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß   |
| 5-894.1a   | 5        | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken   |

## Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-895.2a   | 5        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken   |
| 5-932.71   | 5        | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup> |
| 8-190.22   | 5        | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage   |
| 3-201      | 4        | Native Computertomographie des Halses  |
| 5-069.40   | 4        | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]                              |
| 5-322.h4   | 4        | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie  |
| 5-349.6    | 4        | Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell   |
| 5-406.a    | 4        | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch  |
| 5-413.10   | 4        | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch   |
| 5-424.2    | 4        | Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominal  |
| 5-429.p1   | 4        | Andere Operationen am Ösophagus: Implantation oder Wechsel eines magnetischen Antirefluxsystems: Laparoskopisch  |
| 5-454.50   | 4        | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch   |
| 5-454.60   | 4        | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch   |
| 5-455.01   | 4        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.71   | 4        | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-464.22   | 4        | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum   |
| 5-464.53   | 4        | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon   |
| 5-467.53   | 4        | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon   |
| 5-490.1    | 4        | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision  |
| 5-492.01   | 4        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief  |
| 5-501.20   | 4        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch  |
| 5-511.51   | 4        | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge  |
| 5-536.47   | 4        | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik                            |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-538.91   | 4             | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch   |
| 5-541.1    | 4             | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage  |
| 5-545.0    | 4             | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)   |
| 5-896.0d   | 4             | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß   |
| 5-897.0    | 4             | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision   |
| 5-916.a3   | 4             | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen  |
| 5-932.72   | 4             | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>                               |
| 5-995      | 4             | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)  |
| 8-018.0    | 4             | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage   |
| 8-148.0    | 4             | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum   |
| 8-812.51   | 4             | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE  |
| 8-980.21   | 4             | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte  |
| 8-987.11   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                      |
| 8-98g.11   | 4             | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-20a.30   | (Datenschutz) | Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie   |
| 1-242      | (Datenschutz) | Audiometrie   |
| 1-275.2    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel   |
| 1-430.x    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige   |
| 1-432.00   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration   |
| 1-440.9    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt   |
| 1-440.a    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt  |
| 1-444.6    | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 1-490.3    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand  |

## Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-493.2    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Mediastinum  |
| 1-494.8    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe |
| 1-503.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum  |
| 1-551.x    | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige  |
| 1-559.2    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium              |
| 1-559.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum                  |
| 1-570.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar                                     |
| 1-580.1    | (Datenschutz) | Biopsie an Herz und Perikard durch Inzision: Perikard  |
| 1-581.3    | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge                                       |
| 1-586.3    | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mediastinal   |
| 1-586.x    | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Sonstige  |
| 1-587.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell   |
| 1-620.01   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage                             |
| 1-632.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  |
| 1-632.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum                       |
| 1-650.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell  |
| 1-654.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument  |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie   |
| 1-694      | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion                                      |
| 1-854.6    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk  |
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk  |
| 1-859.x    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige   |
| 3-035      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung                           |
| 3-055.1    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber  |
| 3-058      | (Datenschutz) | Endosonographie des Rektums  |
| 3-206      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens   |
| 3-20x      | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie  |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 3-227      | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 3-22x      | (Datenschutz) | Andere Computertomographie mit Kontrastmittel  |

## Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 3-604      | (Datenschutz) | Arteriographie der Gefäße des Abdomens  |
| 3-801      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses   |
| 3-805      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens  |
| 3-821      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 5-060.2    | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Exploration   |
| 5-067.0    | (Datenschutz) | Parathyreoidektomie: Ohne Replantation  |
| 5-072.03   | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch   |
| 5-210.1    | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation   |
| 5-240.0    | (Datenschutz) | Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes:<br>Inzision des Zahnfleisches   |
| 5-312.0    | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie  |
| 5-322.e4   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen<br>chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie  |
| 5-322.e5   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen<br>chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten   |
| 5-322.e6   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen<br>chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie   |
| 5-324.a1   | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne<br>radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne<br>bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-331      | (Datenschutz) | Inzision der Lunge  |
| 5-334.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach<br>Verletzung), offen chirurgisch   |
| 5-339.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Sonstige   |
| 5-340.0    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder<br>Pleurahöhle, offen chirurgisch  |
| 5-340.a    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem<br>Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch   |
| 5-344.10   | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal  |
| 5-344.42   | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal,<br>parietal  |
| 5-344.5    | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, total, thorakoskopisch  |
| 5-346.1    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung),<br>thorakoskopisch   |
| 5-346.c0   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der<br>Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und<br>Osteosynthese, 1 Rippe                       |
| 5-349.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Sonstige  |
| 5-370.0    | (Datenschutz) | Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage   |
| 5-372.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes<br>und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster),<br>thorakoskopisch                       |
| 5-377.0    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-<br>Rekorders: Schrittmacher, n.n.bez.   |
| 5-377.2    | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-<br>Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer<br>Schrittmachersonde                          |

## Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-377.31   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation                       |
| 5-377.50   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion  |
| 5-377.51   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion  |
| 5-377.71   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode   |
| 5-378.07   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder   |
| 5-378.3x   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Sonstige   |
| 5-378.65   | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation   |
| 5-385.70   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna   |
| 5-385.80   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna   |
| 5-385.96   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize  |
| 5-385.d0   | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna  |
| 5-388.a4   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Abdominal  |
| 5-389.1x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige  |
| 5-389.6x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige  |
| 5-389.9x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige  |
| 5-389.x    | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige   |
| 5-399.b0   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel einer implantierbaren Medikamentenpumpe (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie): Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate |
| 5-401.20   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: 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  |
| 5-401.50   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung   |

## Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-401.6    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, offen chirurgisch [Staging-Laparotomie]   |
| 5-401.70   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.80   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.a0   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.d    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Peribronchial, offen chirurgisch  |
| 5-401.h    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch  |
| 5-401.j    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch   |
| 5-413.11   | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Laparoskopisch   |
| 5-413.12   | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-424.12   | (Datenschutz) | Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie          |
| 5-426.21   | (Datenschutz) | (Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose |
| 5-426.22   | (Datenschutz) | (Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose      |
| 5-427.04   | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Retrosternalraum (vorderes Mediastinum): Mit Koloninterposition  |
| 5-429.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation   |
| 5-431.0    | (Datenschutz) | Gastrostomie: Offen chirurgisch   |
| 5-433.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch  |
| 5-434.0    | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion  |
| 5-434.61   | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Duodenal-Switch mit Bildung eines gemeinsamen Dünndarmschenkels [Common Channel] nach Herstellung eines Schlauchmagens (zweite Sitzung): Laparoskopisch     |
| 5-435.1    | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]  |
| 5-445.10   | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch  |
| 5-445.31   | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Revision: Laparoskopisch  |
| 5-447.5    | (Datenschutz) | Revision nach Magenresektion: Umwandlung einer Billroth-II-Resektion in eine Roux-Y-Anastomose  |
| 5-448.00   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal   |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-448.02   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch  |
| 5-449.50   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch   |
| 5-450.3    | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)  |
| 5-451.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch  |
| 5-451.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch  |
| 5-454.10   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch  |
| 5-454.40   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch   |
| 5-454.52   | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-454.x    | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Sonstige  |
| 5-455.21   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose  |
| 5-455.27   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch  |
| 5-455.31   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch   |
| 5-455.35   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch  |
| 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  |
| 5-455.61   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-455.62   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |
| 5-455.65   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-455.67   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-455.76   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma  |
| 5-455.91   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose                      |
| 5-455.92   | (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 |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-455.c1   | (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 Anastomose |
| 5-456.0x   | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Sonstige  |
| 5-459.2    | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm  |
| 5-460.11   | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch   |
| 5-462.0    | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Jejunostoma   |
| 5-464.23   | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon  |
| 5-465.0    | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Jejunostoma  |
| 5-465.2    | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma  |
| 5-466.0    | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Jejunostoma  |
| 5-467.00   | (Datenschutz) | Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum   |
| 5-467.01   | (Datenschutz) | Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum  |
| 5-467.02   | (Datenschutz) | Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum  |
| 5-467.03   | (Datenschutz) | Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon  |
| 5-467.11   | (Datenschutz) | Anderer Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum  |
| 5-467.12   | (Datenschutz) | Anderer Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum  |
| 5-467.13   | (Datenschutz) | Anderer Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon  |
| 5-469.11   | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch   |
| 5-469.71   | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Darm: Übernäherung eines Ulkus: Laparoskopisch   |
| 5-469.80   | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch  |
| 5-469.m3   | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Darm: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch   |
| 5-469.x0   | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch  |
| 5-470.10   | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur   |
| 5-470.2    | (Datenschutz) | Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch   |
| 5-471.11   | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-482.01   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch   |
| 5-482.x1   | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch   |
| 5-484.27   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal  |
| 5-484.32   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss  |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-484.36   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss                                     |
| 5-484.38   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose                            |
| 5-484.51   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose   |
| 5-484.55   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose  |
| 5-484.56   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss                               |
| 5-484.59   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.65   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose                          |
| 5-485.01   | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch  |
| 5-485.02   | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch  |
| 5-485.0x   | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Sonstige   |
| 5-486.2    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Verschluss einer Rektum-Haut-Fistel   |
| 5-491.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)   |
| 5-491.14   | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinkitär   |
| 5-491.2    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage   |
| 5-491.4    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkitären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen                  |
| 5-491.5    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen  |
| 5-493.0    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur  |
| 5-493.2    | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)   |
| 5-499.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Sonstige  |
| 5-501.00   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch                        |
| 5-501.01   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch                           |
| 5-501.03   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Perkutan                                 |
| 5-501.21   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch                              |
| 5-502.2    | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]   |
| 5-511.22   | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge                                      |
| 5-512.20   | (Datenschutz) | Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch                               |
| 5-514.d0   | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch  |

## Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-516.x    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Sonstige  |
| 5-529.50   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage in den Ductus pancreaticus: Offen chirurgisch  |
| 5-529.m0   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch  |
| 5-530.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss  |
| 5-530.71   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]   |
| 5-531.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-531.31   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]   |
| 5-531.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)  |
| 5-531.34   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)  |
| 5-534.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-534.34   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik  |
| 5-534.35   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik   |
| 5-535.0    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss  |
| 5-535.1    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss   |
| 5-535.33   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]  |
| 5-536.0    | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss  |
| 5-536.10   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material  |
| 5-536.48   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material |
| 5-536.x    | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige  |
| 5-538.3    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit allogenem oder xenogenem Material  |
| 5-538.40   | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, abdominal   |
| 5-538.y    | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: N.n.bez.   |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-539.31   | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]    |
| 5-541.3    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)                                    |
| 5-541.4    | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses   |
| 5-542.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision   |
| 5-542.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie  |
| 5-543.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica  |
| 5-543.20   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell   |
| 5-543.21   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total   |
| 5-543.40   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiiell  |
| 5-543.x    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige   |
| 5-545.1    | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses                                 |
| 5-546.3    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik   |
| 5-569.70   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Revisionsoperation: Offen chirurgisch  |
| 5-590.21   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal                               |
| 5-610.1    | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage  |
| 5-611      | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis   |
| 5-620      | (Datenschutz) | Inzision des Hodens  |
| 5-624.5    | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal  |
| 5-651.92   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)                            |
| 5-652.60   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-652.62   | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-653.30   | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)                                       |
| 5-683.20   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)                                  |
| 5-702.2    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-703.0    | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis  |
| 5-706.21   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Vaginal                                      |
| 5-706.2x   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Sonstige                                     |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-784.7d   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Becken   |
| 5-784.8d   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiosen Spanes, allogene, offen chirurgisch: Becken                        |
| 5-786.1    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage   |
| 5-786.2    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte   |
| 5-787.2x   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Sonstige  |
| 5-801.0r   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Zehengelenk                        |
| 5-850.01   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Schulter und Axilla   |
| 5-850.03   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterarm  |
| 5-850.05   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Brustwand und Rücken  |
| 5-850.06   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Bauchregion   |
| 5-850.07   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-850.09   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel   |
| 5-850.67   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß                                   |
| 5-850.b6   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion   |
| 5-850.b7   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß  |
| 5-850.d6   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion  |
| 5-852.98   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie  |
| 5-859.12   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen                       |
| 5-865.7    | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation   |
| 5-865.90   | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |
| 5-892.06   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla   |
| 5-892.08   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm  |
| 5-892.09   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand  |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken  |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-892.0b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion   |
| 5-892.0c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-892.0d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß   |
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie   |
| 5-892.0g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß   |
| 5-892.1a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken  |
| 5-892.1f   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel   |
| 5-892.2b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion  |
| 5-892.2c   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Leisten- und Genitalregion                                       |
| 5-892.3g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß   |
| 5-894.0a   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken       |
| 5-894.0c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.0d   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß                      |
| 5-894.0f   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel              |
| 5-894.15   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals                        |
| 5-894.16   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla         |
| 5-894.17   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen      |
| 5-894.18   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm                    |
| 5-894.1d   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß                       |
| 5-894.1e   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie       |
| 5-894.1f   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel               |
| 5-895.0a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken      |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-895.0b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion                        |
| 5-895.0c   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion         |
| 5-895.0d   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß                              |
| 5-895.0f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel                      |
| 5-895.28   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm                            |
| 5-895.2b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion                         |
| 5-895.2e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie               |
| 5-896.0g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß                       |
| 5-896.16   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla        |
| 5-896.1b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion                |
| 5-896.1c   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß                      |
| 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              |
| 5-896.1g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß                        |
| 5-896.1x   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige                   |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion  |
| 5-902.4a   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Brustwand und Rücken  |
| 5-916.2f   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel   |
| 5-916.7a   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Brustwand und Rücken   |

## Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-916.a5   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums  |
| 5-932.10   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>                                      |
| 5-932.11   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>                     |
| 5-932.12   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>                    |
| 5-932.13   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>                   |
| 5-932.24   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.26   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.27   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>   |
| 5-932.33   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>  |
| 5-932.45   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>               |
| 5-932.48   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>             |
| 5-932.51   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup> |
| 5-932.73   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>      |
| 5-934.2    | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder  |
| 5-98c.x    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Sonstige  |
| 6-002.p3   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg   |
| 6-002.pa   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg   |
| 6-002.pe   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg   |
| 6-002.ra   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 5,6 g bis unter 6,4 g   |
| 8-016      | (Datenschutz) | Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung   |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-017.0    | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage   |
| 8-018.1    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage   |
| 8-018.2    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage  |
| 8-121      | (Datenschutz) | Darmspülung  |
| 8-123.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel  |
| 8-137.00   | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral   |
| 8-144.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem   |
| 8-146.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber   |
| 8-148.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige  |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle  |
| 8-152.2    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge  |
| 8-153      | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle   |
| 8-176.2    | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)                |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage   |
| 8-190.21   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage  |
| 8-191.5    | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband  |
| 8-192.1b   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 8-192.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß       |
| 8-192.1g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß         |
| 8-390.1    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage  |
| 8-390.5    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe  |
| 8-607.1    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems  |
| 8-607.4    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems  |
| 8-640.1    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)   |
| 8-641      | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus   |

## Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-718.1    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage   |
| 8-718.2    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage  |
| 8-718.3    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage   |
| 8-779      | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen  |
| 8-800.c2   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE  |
| 8-800.g0   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat   |
| 8-803.2    | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung  |
| 8-810.j5   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g                                       |
| 8-810.jd   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g                                     |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE                |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE                           |
| 8-821.2    | (Datenschutz) | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)   |
| 8-853.71   | (Datenschutz) | Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden                  |
| 8-854.60   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden                                |
| 8-854.61   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden                    |
| 8-854.71   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden                                 |
| 8-920      | (Datenschutz) | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h  |
| 8-933      | (Datenschutz) | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie  |
| 8-980.20   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte   |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |

### Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-987.12   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage                       |
| 8-987.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage  |
| 8-98g.13   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-200.00   | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte   |
| 9-200.01   | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte   |
| 9-200.02   | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte   |
| 9-200.1    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte  |
| 9-200.5    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte   |
| 9-200.6    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte   |
| 9-500.0    | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung  |

### Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| J34.2      | 119      | Nasenseptumdeviation   |
| J35.0      | 97       | Chronische Tonsillitis   |
| R04.0      | 86       | Epistaxis  |
| J32.8      | 69       | Sonstige chronische Sinusitis  |
| J36        | 64       | Peritonsillarabszess   |
| D11.0      | 54       | Gutartige Neubildung: Parotis  |
| J32.4      | 46       | Chronische Pansinusitis  |
| H66.1      | 41       | Chronische mesotympanale eitrige Otitis media  |
| H70.1      | 35       | Chronische Mastoiditis   |
| K11.2      | 30       | Sialadenitis   |
| J03.9      | 29       | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet  |
| J34.3      | 28       | Hypertrophie der Nasenmuscheln   |
| T81.0      | 28       | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| M95.0      | 27       | Erworbene Deformität der Nase  |
| C10.8      | 20       | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend                     |
| C32.0      | 20       | Bösartige Neubildung: Glottis  |
| C32.1      | 19       | Bösartige Neubildung: Supraglottis   |
| H91.2      | 19       | Idiopathischer Hörsturz  |
| B27.0      | 16       | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren   |

## Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| H81.2      | 16       | Neuropathia vestibularis   |
| I88.1      | 16       | Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial  |
| H60.4      | 15       | Cholesteatom im äußeren Ohr  |
| T78.3      | 15       | Angioneurotisches Ödem   |
| A46        | 12       | Erysipel [Wundrose]  |
| C80.0      | 12       | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet  |
| H71        | 12       | Cholesteatom des Mittelohres   |
| C01        | 11       | Bösartige Neubildung des Zungengrundes   |
| C44.3      | 11       | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes                 |
| C09.8      | 10       | Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C77.0      | 10       | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| K11.5      | 10       | Sialolithiasis   |
| Q18.0      | 10       | Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste  |
| Q18.8      | 10       | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses                                 |
| H69.8      | 9        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Tuba auditiva   |
| H80.0      | 9        | Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, nichtobliterierend   |
| C30.0      | 8        | Bösartige Neubildung: Nasenhöhle   |
| C32.8      | 8        | Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| J34.8      | 8        | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen   |
| J35.3      | 8        | Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel   |
| C10.2      | 7        | Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx  |
| C13.8      | 7        | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| C85.1      | 7        | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| D17.0      | 7        | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses         |
| K14.8      | 7        | Sonstige Krankheiten der Zunge   |
| C09.9      | 6        | Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet   |
| C83.3      | 6        | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom   |
| H61.3      | 6        | Erworbene Stenose des äußeren Gehörganges  |
| H66.9      | 6        | Otitis media, nicht näher bezeichnet   |
| J34.0      | 6        | Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase   |
| L02.0      | 6        | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht   |
| L04.0      | 6        | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals  |
| B44.8      | 5        | Sonstige Formen der Aspergillose   |
| C02.8      | 5        | Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| C44.2      | 5        | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges                                      |
| D14.1      | 5        | Gutartige Neubildung: Larynx   |
| H61.0      | 5        | Perichondritis des äußeren Ohres   |
| H70.0      | 5        | Akute Mastoiditis  |

## Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| J38.4      | 5             | Larynxödem  |
| J38.7      | 5             | Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes   |
| K12.28     | 5             | Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes   |
| C07        | 4             | Bösartige Neubildung der Parotis  |
| C13.1      | 4             | Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite   |
| C13.9      | 4             | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet   |
| C32.9      | 4             | Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet  |
| D37.0      | 4             | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx                               |
| D38.5      | 4             | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Atmungsorgane                                     |
| H66.2      | 4             | Chronische eptympanale Otitis media   |
| J38.3      | 4             | Sonstige Krankheiten der Stimmlippen  |
| S02.3      | 4             | Fraktur des Orbitabodens  |
| A18.2      | (Datenschutz) | Tuberkulose peripherer Lymphknoten  |
| A41.9      | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet  |
| A69.2      | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit  |
| B00.2      | (Datenschutz) | Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica   |
| B01.9      | (Datenschutz) | Varizellen ohne Komplikation  |
| B02.2      | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems   |
| B02.3      | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus   |
| B02.9      | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation  |
| B27.9      | (Datenschutz) | Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet   |
| B37.0      | (Datenschutz) | Candida-Stomatitis  |
| B44.9      | (Datenschutz) | Aspergillose, nicht näher bezeichnet  |
| C02.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zungenrand  |
| C02.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet                          |
| C04.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens  |
| C04.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet   |
| C05.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harter Gaumen   |
| C05.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen  |
| C05.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend  |
| C06.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vestibulum oris   |
| C06.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Retromolarregion  |
| C06.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C08.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis  |
| C09.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris   |
| C09.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)   |
| C10.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica   |
| C10.3      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx   |
| C11.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx  |
| C11.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C11.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet   |
| C13.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx  |

## Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| C14.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet  |
| C31.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]   |
| C31.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend   |
| C32.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Subglottis   |
| C34.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet  |
| C43.9      | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet  |
| C44.4      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses   |
| C73        | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse   |
| C79.85     | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses   |
| C79.88     | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen   |
| C81.1      | (Datenschutz) | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom  |
| C81.9      | (Datenschutz) | Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C82.0      | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad I  |
| C82.1      | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad II   |
| C82.9      | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet   |
| C83.1      | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom   |
| C85.9      | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet  |
| C88.40     | (Datenschutz) | Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D02.0      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Larynx  |
| D09.7      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen  |
| D10.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zunge  |
| D10.5      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige Teile des Oropharynx  |
| D11.7      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige große Speicheldrüsen  |
| D11.9      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet  |
| D14.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen   |
| D16.41     | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial   |
| D18.05     | (Datenschutz) | Hämangiom: Ohr, Nase, Mund und Rachen  |
| D18.18     | (Datenschutz) | Lymphangiom: Sonstige Lokalisationen   |
| D21.0      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses                               |
| D23.2      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges  |
| D36.0      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Lymphknoten  |
| D38.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge   |
| D70.7      | (Datenschutz) | Neutropenie, nicht näher bezeichnet  |
| D86.1      | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten   |
| E04.1      | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten  |
| E86        | (Datenschutz) | Volumenmangel  |
| F45.33     | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem   |

## Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| G51.0      | (Datenschutz) | Fazialisparese  |
| H04.3      | (Datenschutz) | Akute und nicht näher bezeichnete Entzündung der Tränenwege   |
| H60.0      | (Datenschutz) | Abszess des äußeren Ohres   |
| H60.1      | (Datenschutz) | Phlegmone des äußeren Ohres   |
| H60.2      | (Datenschutz) | Otitis externa maligna  |
| H60.3      | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Otitis externa  |
| H61.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des äußeren Ohres  |
| H66.0      | (Datenschutz) | Akute eitrige Otitis media  |
| H68.0      | (Datenschutz) | Entzündung der Tuba auditiva  |
| H73.1      | (Datenschutz) | Chronische Myringitis   |
| H74.0      | (Datenschutz) | Tympanosklerose   |
| H74.2      | (Datenschutz) | Kontinuitätsunterbrechung oder Dislokation der Gehörknöchelchenkette  |
| H74.3      | (Datenschutz) | Sonstige erworbene Anomalien der Gehörknöchelchen   |
| H80.1      | (Datenschutz) | Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, obliterierend   |
| H80.2      | (Datenschutz) | Otosclerosis cochleae   |
| H81.0      | (Datenschutz) | Ménière-Krankheit   |
| H81.1      | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel   |
| H83.0      | (Datenschutz) | Labyrinthitis   |
| H90.1      | (Datenschutz) | Einseitiger Hörverlust durch Schalleitungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite                                     |
| H90.4      | (Datenschutz) | Einseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite                                 |
| H90.7      | (Datenschutz) | Kombinierter einseitiger Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite |
| H90.8      | (Datenschutz) | Kombinierter Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet   |
| H91.0      | (Datenschutz) | Ototoxischer Hörverlust   |
| H91.9      | (Datenschutz) | Hörverlust, nicht näher bezeichnet  |
| H92.1      | (Datenschutz) | Otorrhoe  |
| H93.3      | (Datenschutz) | Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]   |
| I26.9      | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale  |
| I44.1      | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 2. Grades  |
| I48.0      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal  |
| I88.8      | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis  |
| J01.1      | (Datenschutz) | Akute Sinusitis frontalis   |
| J02.0      | (Datenschutz) | Streptokokken-Pharyngitis   |
| J02.9      | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet   |
| J04.2      | (Datenschutz) | Akute Laryngotracheitis   |
| J06.0      | (Datenschutz) | Akute Laryngopharyngitis  |
| J06.8      | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege   |
| J20.9      | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet  |
| J31.2      | (Datenschutz) | Chronische Pharyngitis  |
| J32.0      | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis maxillaris   |
| J32.1      | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis frontalis  |

## Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| J32.2      | (Datenschutz) | Chronische Sinusitis ethmoidalis   |
| J33.0      | (Datenschutz) | Polyp der Nasenhöhle   |
| J35.1      | (Datenschutz) | Hyperplasie der Gaumenmandeln  |
| J35.2      | (Datenschutz) | Hyperplasie der Rachenmandel   |
| J35.8      | (Datenschutz) | Sonstige chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel   |
| J37.0      | (Datenschutz) | Chronische Laryngitis  |
| J38.03     | (Datenschutz) | Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Beidseitig, partiell   |
| J38.6      | (Datenschutz) | Kehlkopfstenose  |
| J39.0      | (Datenschutz) | Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess   |
| J39.1      | (Datenschutz) | Sonstiger Abszess des Rachenraumes   |
| J39.2      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Rachenraumes  |
| J39.80     | (Datenschutz) | Erworbene Stenose der Trachea  |
| J95.0      | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines Tracheostomas   |
| J96.00     | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]                             |
| K04.7      | (Datenschutz) | Periapikaler Abszess ohne Fistel   |
| K07.2      | (Datenschutz) | Anomalien des Zahnbogenverhältnisses   |
| K11.3      | (Datenschutz) | Speicheldrüsenabszess  |
| K11.7      | (Datenschutz) | Störungen der Speichelsekretion  |
| K11.8      | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Speicheldrüsen  |
| K12.1      | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Stomatitis   |
| K12.20     | (Datenschutz) | Mund- (Boden-) Phlegmone   |
| K12.21     | (Datenschutz) | Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal                  |
| K12.23     | (Datenschutz) | Wangenabszess  |
| K13.0      | (Datenschutz) | Krankheiten der Lippen   |
| K13.2      | (Datenschutz) | Leukoplakie und sonstige Affektionen des Mundhöhlenepithels, einschließlich Zunge                                  |
| K14.0      | (Datenschutz) | Glossitis  |
| K20        | (Datenschutz) | Ösophagitis  |
| K22.5      | (Datenschutz) | Divertikel des Ösophagus, erworben   |
| L03.2      | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht   |
| L03.8      | (Datenschutz) | Phlegmone an sonstigen Lokalisationen  |
| L27.0      | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel   |
| L72.1      | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste  |
| O98.8      | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| Q18.1      | (Datenschutz) | Präaurikuläre(r) Sinus und Zyste   |
| Q31.3      | (Datenschutz) | Laryngozele (angeboren)  |
| R04.2      | (Datenschutz) | Hämoptye   |
| R06.5      | (Datenschutz) | Mundatmung   |
| R42        | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel   |
| R59.0      | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben   |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem   |
| R63.0      | (Datenschutz) | Anorexie   |
| R91        | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge  |

### Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S00.35     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der Nase: Prellung  |
| S01.54     | (Datenschutz) | Offene Wunde: Zunge und Mundboden   |
| S01.55     | (Datenschutz) | Offene Wunde: Gaumen  |
| S02.1      | (Datenschutz) | Schädelbasisfraktur   |
| S02.2      | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur  |
| S06.0      | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung   |
| S09.1      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Kopfes  |
| S10.85     | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Prellung                                  |
| T14.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion                                     |
| T17.1      | (Datenschutz) | Fremdkörper im Nasenloch  |
| T78.4      | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet  |
| T85.74     | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde] |
| T88.7      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge          |
| Z51.6      | (Datenschutz) | Desensibilisierung gegenüber Allergenen   |

### Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 1-242      | 390      | Audiometrie   |
| 8-506      | 372      | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen  |
| 5-215.4    | 284      | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation  |
| 5-215.00   | 215      | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie                                 |
| 1-611.0    | 209      | Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt  |
| 1-630.1    | 162      | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument  |
| 5-214.6    | 156      | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion            |
| 1-245      | 153      | Rhinomanometrie   |
| 1-247      | 146      | Olfaktometrie und Gustometrie   |
| 1-610.2    | 138      | Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie   |
| 5-983      | 118      | Reoperation   |
| 5-280.0    | 108      | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär              |
| 5-189.0    | 101      | Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation                                    |
| 5-215.3    | 96       | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion                                     |
| 5-281.0    | 93       | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik  |
| 8-500      | 87       | Tamponade einer Nasenblutung  |
| 1-611.1    | 85       | Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt  |
| 3-221      | 81       | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 8-930      | 73       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 5-204.2    | 72       | Rekonstruktion des Mittelohres: Rekonstruktion der hinteren Gehörgangswand  |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 9-984.7    | 70       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 3-821      | 66       | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel   |
| 3-801      | 64       | Native Magnetresonanztomographie des Halses   |
| 5-222.20   | 62       | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis  |
| 5-262.04   | 61       | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |
| 3-202      | 59       | Native Computertomographie des Thorax   |
| 3-222      | 57       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 5-985.1    | 56       | Lasertechnik: CO2-Laser   |
| 3-200      | 55       | Native Computertomographie des Schädels   |
| 1-420.1    | 54       | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge  |
| 5-221.1    | 53       | Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang   |
| 3-20x      | 47       | Andere native Computertomographie   |
| 5-224.63   | 47       | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)  |
| 1-610.0    | 46       | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt   |
| 5-195.a0   | 46       | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Ohne Implantation einer Prothese    |
| 1-859.x    | 45       | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige  |
| 9-320      | 44       | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens  |
| 5-210.1    | 43       | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation   |
| 1-422.01   | 38       | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Tonsillen   |
| 5-984      | 37       | Mikrochirurgische Technik   |
| 5-200.5    | 36       | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage   |
| 5-209.1    | 36       | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Operation an der Tuba auditiva  |
| 1-208.8    | 31       | Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]   |
| 9-984.8    | 31       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 1-421.1    | 30       | Biopsie ohne Inzision am Larynx: Glottis  |
| 5-181.9    | 29       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision und/oder Destruktion am knöchernen äußeren Gehörgang   |
| 5-215.1    | 29       | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden  |
| 5-403.03   | 29       | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 4 Regionen   |
| 1-421.0    | 28       | Biopsie ohne Inzision am Larynx: Supraglottis   |
| 1-422.1    | 28       | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Hypopharynx   |
| 5-289.1    | 26       | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie   |
| 5-222.21   | 25       | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis   |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-285.0    | 25       | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff  |
| 5-282.0    | 24       | Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik   |
| 5-295.00   | 24       | Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Ohne Rekonstruktion  |
| 5-403.00   | 24       | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region   |
| 1-20a.30   | 23       | Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie   |
| 5-901.04   | 23       | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-262.40   | 22       | Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis   |
| 5-284.0    | 22       | Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral   |
| 5-221.6    | 21       | Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal   |
| 5-215.5    | 20       | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Medialisation   |
| 5-302.5    | 20       | Andere partielle Laryngektomie: Endoskopische Laserresektion  |
| 5-402.0    | 20       | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal  |
| 5-195.b0   | 19       | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Ohne Implantation einer Prothese                   |
| 5-218.20   | 18       | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten                             |
| 1-422.2    | 17       | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Nasopharynx   |
| 3-225      | 17       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-281.5    | 17       | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral  |
| 5-312.0    | 17       | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie  |
| 5-195.a2   | 16       | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese |
| 5-281.1    | 15       | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszesstonsillektomie   |
| 5-218.00   | 14       | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit lokalen autogenen Transplantaten  |
| 5-292.0    | 14       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Exzision, lokal   |
| 1-422.0x   | 13       | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Sonstige  |
| 3-800      | 13       | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |
| 5-195.b2   | 13       | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese    |
| 5-200.4    | 13       | Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage   |
| 5-229      | 13       | Andere Operationen an den Nasennebenhöhlen  |
| 1-420.2    | 12       | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gaumen   |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-210.0    | 12       | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik  |
| 5-291.1    | 12       | Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste  |
| 5-319.9    | 12       | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Einlegen oder Wechsel einer Stimmprothese   |
| 8-831.0    | 12       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 8-980.0    | 12       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  |
| 9-984.6    | 12       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 9-984.b    | 12       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 5-197.2    | 11       | Stapesplastik: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)  |
| 5-212.2    | 11       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal  |
| 5-223.5    | 11       | Operationen an der Stirnhöhle: Endonasale Stirnhöhlenoperation  |
| 5-403.02   | 11       | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen   |
| 8-800.c0   | 11       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE  |
| 5-065.1    | 10       | Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines   |
| 5-269.20   | 10       | Andere Operationen an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang: Sialendoskopie der Glandula submandibularis oder der Glandula parotis: Mit Dilatation            |
| 5-406.0    | 10       | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal   |
| 8-017.0    | 10       | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage  |
| 9-984.9    | 10       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 3-201      | 9        | Native Computertomographie des Halses   |
| 5-202.5    | 9        | Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Tympanotomie mit Abdichtung der runden und/oder ovalen Fenstermembran   |
| 5-316.2    | 9        | Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas  |
| 5-403.01   | 9        | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen   |
| 1-546      | 8        | Biopsie am Oropharynx durch Inzision  |
| 3-820      | 8        | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 5-181.7    | 8        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision am äußeren Gehörgang   |
| 5-214.70   | 8        | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik) |
| 5-251.0x   | 8        | Partielle Glossektomie: Transoral: Sonstige   |
| 5-429.0    | 8        | Andere Operationen am Ösophagus: Anlegen einer ösophagotrachealen Fistel  |
| 5-852.80   | 8        | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals   |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-903.64   | 8        | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-916.74   | 8        | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf   |
| 8-701      | 8        | Einfache endotracheale Intubation  |
| 1-266.1    | 7        | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]   |
| 1-420.4    | 7        | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Alveolarkamm  |
| 1-420.6    | 7        | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Mundboden   |
| 1-710      | 7        | Ganzkörperplethysmographie   |
| 5-201      | 7        | Entfernung einer Paukendrainage  |
| 5-270.8    | 7        | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Zungengrund  |
| 5-312.2    | 7        | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose  |
| 5-403.20   | 7        | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 4 Regionen  |
| 5-892.04   | 7        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf   |
| 3-220      | 6        | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 5-195.c2   | 6        | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Anlage einer Ohrradikalhöhle: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese |
| 5-281.2    | 6        | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Radikal, transoral   |
| 5-892.05   | 6        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals  |
| 5-892.14   | 6        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf   |
| 8-987.10   | 6        | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage                              |
| 1-711      | 5        | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität  |
| 1-712      | 5        | Spiroergometrie  |
| 5-203.0    | 5        | Mastoidektomie: Einfache Mastoidektomie  |
| 5-262.05   | 5        | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum         |
| 5-403.04   | 5        | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 5 Regionen  |
| 5-895.14   | 5        | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf          |
| 5-903.74   | 5        | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-916.24   | 5        | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf  |
| 1-208.1    | 4        | Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]  |
| 1-421.2    | 4        | Biopsie ohne Inzision am Larynx: Subglottis  |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-440.a    | 4             | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt        |
| 5-203.1    | 4             | Mastoidektomie: Radikale Mastoidektomie [Anlage einer Ohrdrainage]  |
| 5-213.3    | 4             | Resektion der Nase: Subtotal, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)   |
| 5-216.0    | 4             | Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen  |
| 5-222.0    | 4             | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie  |
| 5-230.3    | 4             | Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten  |
| 5-253.0    | 4             | Rekonstruktion der Zunge: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-272.0    | 4             | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal   |
| 5-279.0    | 4             | Anderere Operationen am Mund: Operative Blutstillung  |
| 5-300.7    | 4             | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch                   |
| 5-389.03   | 4             | Anderere operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa                     |
| 5-400      | 4             | Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen   |
| 5-403.21   | 4             | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5 Regionen                                       |
| 5-408.70   | 4             | Anderere Operationen am Lymphgefäßsystem: Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Zervikal |
| 5-892.15   | 4             | Anderere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals   |
| 8-017.1    | 4             | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage                           |
| 8-980.10   | 4             | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte                |
| 1-204.2    | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme   |
| 1-266.0    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher                       |
| 1-410      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Ohrmuschel   |
| 1-411      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am äußeren Gehörgang durch Otoskopie  |
| 1-414.0    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Nase: Naseninnenraum   |
| 1-420.3    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gingiva  |
| 1-420.5    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Wangenschleimhaut  |
| 1-422.00   | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Uvula   |
| 1-425.0    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal  |
| 1-426.0    | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal          |
| 1-430.00   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zungenbiopsie   |
| 1-430.3x   | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige  |
| 1-431.0    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge  |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 1-432.01   | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-502.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals   |
| 1-538      | (Datenschutz) | Biopsie an den Nasennebenhöhlen durch Inzision  |
| 1-545.3    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Mundboden  |
| 1-548      | (Datenschutz) | Biopsie am Nasopharynx durch Inzision   |
| 1-549.0    | (Datenschutz) | Biopsie am Larynx durch Inzision: Supraglottis  |
| 1-549.1    | (Datenschutz) | Biopsie am Larynx durch Inzision: Glottis   |
| 1-610.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt   |
| 1-612      | (Datenschutz) | Diagnostische Rhinoskopie   |
| 1-613      | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop  |
| 1-620.00   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 1-620.10   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 1-620.1x   | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige  |
| 1-632.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs   |
| 1-683      | (Datenschutz) | Diagnostische Sialendoskopie der Glandula submandibularis oder der Glandula parotis   |
| 1-699.0    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Endoskopie der Nasennebenhöhlen   |
| 1-700      | (Datenschutz) | Spezifische allergologische Provokationstestung   |
| 1-791      | (Datenschutz) | Kardiorespiratorische Polygraphie   |
| 1-859.y    | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: N.n.bez.  |
| 1-999.1    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren   |
| 3-030      | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel   |
| 3-052      | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 3-055.1    | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber   |
| 3-205      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens   |
| 3-806      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-825      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-011.a    | (Datenschutz) | Zugang durch die Schädelbasis: Transmastoidal   |
| 5-021.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, laterobasal  |
| 5-044.0    | (Datenschutz) | Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Hirnnerven extrakraniell   |
| 5-045.0    | (Datenschutz) | Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Hirnnerven extrakraniell   |
| 5-058.2    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion eines Nerven und Nervenplexus: Fazio-faziale Anastomose   |
| 5-061.0    | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie   |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-069.40   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]   |
| 5-084.00   | (Datenschutz) | Inzision von Tränensack und sonstigen Tränenwegen: Tränensack: Ohne weitere Maßnahmen   |
| 5-087.00   | (Datenschutz) | Dakryozystorhinostomie: Transkutan: Ohne Intubation   |
| 5-087.1    | (Datenschutz) | Dakryozystorhinostomie: Endonasal   |
| 5-092.01   | (Datenschutz) | Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Mit Lidkantenexzision   |
| 5-167.2    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Orbitawand: Mit alloplastischem Material   |
| 5-180.0    | (Datenschutz) | Inzision am äußeren Ohr: Ohrmuschel   |
| 5-181.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)   |
| 5-181.3    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär   |
| 5-181.4    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)  |
| 5-182.0    | (Datenschutz) | Resektion der Ohrmuschel: Partiiell   |
| 5-182.1    | (Datenschutz) | Resektion der Ohrmuschel: Partiiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)  |
| 5-182.2    | (Datenschutz) | Resektion der Ohrmuschel: Total   |
| 5-183.0    | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)   |
| 5-185.0    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangstenose)  |
| 5-185.1    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Konstruktion eines (nicht bestehenden) äußeren Gehörganges (z.B. bei Atresie)  |
| 5-185.2    | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Rekonstruktion eines (bestehenden) äußeren Gehörganges   |
| 5-186.x    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Sonstige   |
| 5-188.0    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres: Reduktionsplastik (z.B. bei Makrotie)  |
| 5-192.02   | (Datenschutz) | Revision einer Stapedektomie: Ohne Wiedereröffnung des ovalen Fensters: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)   |
| 5-194.0    | (Datenschutz) | Myringoplastik [Tymanoplastik Typ I]: Endaural  |
| 5-195.90   | (Datenschutz) | Tymanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tymanoplastik Typ II bis V: Ohne Implantation einer Prothese   |
| 5-195.92   | (Datenschutz) | Tymanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tymanoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese  |
| 5-195.a1   | (Datenschutz) | Tymanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tymanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel) |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-195.c0   | (Datenschutz) | Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Anlage einer Ohrradikalhöhle: Ohne Implantation einer Prothese |
| 5-202.1    | (Datenschutz) | Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Attikotomie   |
| 5-202.2    | (Datenschutz) | Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie  |
| 5-204.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Mittelohres: Verkleinerung der Radikalhöhle  |
| 5-204.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Mittelohres: Reimplantation der hinteren Gehörgangswand  |
| 5-204.3    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Mittelohres: Erweiterungsplastik des Gehörgangs oder Radikalhöhleneingangs   |
| 5-205.0    | (Datenschutz) | Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: An der Paukenhöhle   |
| 5-209.30   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Implantation von Knochenankern zur Befestigung eines Hörgerätes: Ohne Befestigung einer Kupplung am Knochenanker                        |
| 5-209.6    | (Datenschutz) | Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Remastoidektomie  |
| 5-211.0    | (Datenschutz) | Inzision der Nase: Drainage eines Septumhämatoms  |
| 5-211.10   | (Datenschutz) | Inzision der Nase: Drainage eines Hämatoms sonstiger Teile der Nase: Ohne Einnähen von Septumstützfolien  |
| 5-211.11   | (Datenschutz) | Inzision der Nase: Drainage eines Hämatoms sonstiger Teile der Nase: Mit Einnähen von Septumstützfolien   |
| 5-211.21   | (Datenschutz) | Inzision der Nase: Drainage eines Septumabszesses: Mit Einnähen von Septumstützfolien   |
| 5-211.41   | (Datenschutz) | Inzision der Nase: Durchtrennung von Synechien: Mit Einnähen von Septumstützfolien  |
| 5-212.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase   |
| 5-212.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)                                      |
| 5-213.1    | (Datenschutz) | Resektion der Nase: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)   |
| 5-213.4    | (Datenschutz) | Resektion der Nase: Total [Ablatio nasi]  |
| 5-214.0    | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion   |
| 5-214.5    | (Datenschutz) | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion   |
| 5-215.2    | (Datenschutz) | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchektomie  |
| 5-217.1    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel   |
| 5-218.01   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen Transplantaten                     |
| 5-218.02   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit allogenen oder xenogenen Transplantaten               |
| 5-218.21   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit distalen autogenen Transplantaten        |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-218.3    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit lokalen oder distalen Lappen  |
| 5-219.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Nase: Sonstige  |
| 5-221.4    | (Datenschutz) | Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc)   |
| 5-222.4    | (Datenschutz) | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sphenoidotomie, endonasal   |
| 5-223.1    | (Datenschutz) | Operationen an der Stirnhöhle: Von außen mit Fensterung des Stirnhöhlenbodens und der Stirnhöhlenvorderwand (OP nach Killian)   |
| 5-223.6    | (Datenschutz) | Operationen an der Stirnhöhle: Anlage einer Mediandrainage  |
| 5-224.4    | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, radikal   |
| 5-224.62   | (Datenschutz) | Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Entlastung eines Abszesses   |
| 5-225.1    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Rekonstruktion der Stirnhöhlenvorderwand  |
| 5-243.3    | (Datenschutz) | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Unterkiefer   |
| 5-249.6    | (Datenschutz) | Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Anpassung einer Gaumenplatte  |
| 5-250.2    | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision  |
| 5-250.32   | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Destruktion: Thermokoagulation  |
| 5-259.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Zunge: Plastik des Frenulum linguae   |
| 5-260.10   | (Datenschutz) | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Drainage: Speicheldrüse  |
| 5-260.21   | (Datenschutz) | Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Ausführungsgang  |
| 5-261.0    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Marsupialisation des Ductus parotideus (Stenon-Gang)  |
| 5-261.1    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Marsupialisation des Ductus submandibularis (Wharton-Gang)  |
| 5-261.3    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula parotis  |
| 5-261.4    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula submandibularis  |
| 5-262.15   | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-262.24   | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Resektion des N. facialis: Mit Resektion des N. facialis, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum                           |
| 5-262.25   | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Resektion des N. facialis: Mit Resektion des N. facialis, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum                            |
| 5-262.41   | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Mit intraoperativem Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis   |
| 5-262.6    | (Datenschutz) | Resektion einer Speicheldrüse: Kleine Speicheldrüsen   |
| 5-269.21   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang: Sialendoskopie der Glandula submandibularis oder der Glandula parotis: Mit Entfernung eines Fremdkörpers oder Steins  |
| 5-269.40   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang: Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum mit Verlagerung der Glandula parotis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring |
| 5-271.1    | (Datenschutz) | Inzision des harten und weichen Gaumens: Drainage  |
| 5-272.1    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell   |
| 5-272.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exstirpation, total, transoral   |
| 5-273.2    | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, sublingual   |
| 5-273.4    | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange  |
| 5-273.5    | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe  |
| 5-273.6    | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Mundboden   |
| 5-273.8    | (Datenschutz) | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Lippe   |
| 5-275.0    | (Datenschutz) | Palatoplastik: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-275.8    | (Datenschutz) | Palatoplastik: Velopharyngoplastik   |
| 5-275.9    | (Datenschutz) | Palatoplastik: Primäre Segelplastik  |
| 5-280.2    | (Datenschutz) | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Retropharyngeal   |
| 5-281.4    | (Datenschutz) | Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Rest-Tonsillektomie  |
| 5-282.1    | (Datenschutz) | Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiiell, transoral  |
| 5-285.1    | (Datenschutz) | Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie   |
| 5-289.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Adenotomie  |
| 5-289.4    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Exzision von erkranktem Gewebe  |
| 5-293.0    | (Datenschutz) | Pharyngoplastik: Mit lokaler Schleimhaut   |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-294.4    | (Datenschutz) | Anderer Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik   |
| 5-295.01   | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut             |
| 5-299.00   | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Pharynx: Myotomie des M. constrictor pharyngis: Ohne Pharyngotomie                             |
| 5-299.01   | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Pharynx: Myotomie des M. constrictor pharyngis: Mit Pharyngotomie                              |
| 5-299.1    | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Pharynx: Ausstopfen eines Zenker-Divertikels, endoskopisch                                     |
| 5-299.2    | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch                         |
| 5-300.0    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal                                    |
| 5-300.2    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch                             |
| 5-301.1    | (Datenschutz) | Hemilaryngektomie: Horizontal, supraglottisch mit Zungengrundresektion  |
| 5-302.0    | (Datenschutz) | Anderer partielle Laryngektomie: Epiglottektomie, endolaryngeal   |
| 5-302.4    | (Datenschutz) | Anderer partielle Laryngektomie: Partielle Larynx-Pharynx-Resektion   |
| 5-303.00   | (Datenschutz) | Laryngektomie: Einfache Laryngektomie: Ohne Rekonstruktion  |
| 5-303.01   | (Datenschutz) | Laryngektomie: Einfache Laryngektomie: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut   |
| 5-303.10   | (Datenschutz) | Laryngektomie: Mit Pharyngektomie: Ohne Rekonstruktion  |
| 5-311.0    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie   |
| 5-311.1    | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie  |
| 5-313.0    | (Datenschutz) | Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, endolaryngeal  |
| 5-313.1    | (Datenschutz) | Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, laryngoskopisch  |
| 5-313.2    | (Datenschutz) | Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch                                   |
| 5-314.2x   | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Sonstige                        |
| 5-315.2    | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Larynx: Erweiterungsplastik der Glottis (endolaryngeal)  |
| 5-316.3    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas   |
| 5-319.11   | (Datenschutz) | Anderer Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Ohne Einlegen einer Schiene (Stent) |
| 5-349.4    | (Datenschutz) | Anderer Operationen am Thorax: Entnahme von Rippenknorpel zur Transplantation   |
| 5-388.91   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis   |
| 5-388.a0   | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals  |
| 5-389.0x   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige                        |
| 5-389.91   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis   |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-394.1    | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose   |
| 5-399.7    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)                |
| 5-401.00   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung  |
| 5-403.05   | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 6 Regionen  |
| 5-403.10   | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen   |
| 5-403.30   | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, erweitert: 4 Regionen  |
| 5-403.31   | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, erweitert: 5 Regionen  |
| 5-429.k1   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch                            |
| 5-431.0    | (Datenschutz) | Gastrostomie: Offen chirurgisch  |
| 5-766.3    | (Datenschutz) | Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen  |
| 5-770.4    | (Datenschutz) | Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Exzision                             |
| 5-778.1    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), mehrschichtig  |
| 5-779.3    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial  |
| 5-852.g0   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Kopf und Hals   |
| 5-892.08   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm  |
| 5-892.10   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Lippe   |
| 5-894.04   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf                    |
| 5-894.06   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla                    |
| 5-894.14   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf                     |
| 5-894.15   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals                                    |
| 5-895.04   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf                   |
| 5-895.24   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf                    |
| 5-895.44   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-896.14   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.04   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf                             |
| 5-900.x4   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf                               |
| 5-901.06   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Schulter und Axilla  |
| 5-901.0e   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie  |
| 5-901.15   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Hals  |
| 5-902.24   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-902.44   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-902.64   | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-903.46   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Schulter und Axilla   |
| 5-903.94   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-904.08   | (Datenschutz) | Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Unterarm                         |
| 5-905.x4   | (Datenschutz) | Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Sonstige: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-907.34   | (Datenschutz) | Revision einer Hautplastik: Revision eines gestielten regionalen Lappens: Sonstige Teile Kopf  |
| 5-908.1    | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Oberlippe  |
| 5-913.44   | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf   |
| 5-915.04   | (Datenschutz) | Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf                               |
| 5-916.25   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Hals   |
| 5-916.26   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Schulter und Axilla  |
| 5-985.2    | (Datenschutz) | Lasertechnik: Dioden-Laser   |
| 5-995      | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)   |
| 6-002.p2   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg  |
| 8-018.0    | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                          |
| 8-020.x    | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige   |
| 8-030.0    | (Datenschutz) | Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift  |
| 8-101.3    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus dem äußeren Gehörgang   |

### Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 8-101.4    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Nase  |
| 8-123.1    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung   |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum  |
| 8-159.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige   |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage                                     |
| 8-191.5    | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband  |
| 8-390.1    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage  |
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung  |
| 8-713.0    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]               |
| 8-718.0    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage  |
| 8-718.2    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage   |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation  |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE                            |
| 8-800.g1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate                       |
| 8-812.50   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-831.2    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel   |
| 8-831.5    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation                     |
| 8-854.73   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden              |
| 8-920      | (Datenschutz) | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h   |
| 8-925.00   | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden   |
| 8-980.20   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte                                      |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |

### Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| Z38.0      | 618      | Einling, Geburt im Krankenhaus                                 |
| O42.0      | 163      | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden |
| O80        | 125      | Spontangeburt eines Einlings                                   |

| <b>Diagnosen zu B-5.6</b> |                 |  |
|---------------------------|-----------------|--|
| <b>ICD-Ziffer</b>         | <b>Fallzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>   |
| O48                       | 89              | Übertragene Schwangerschaft  |
| O34.2                     | 59              | Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff                                  |
| O62.1                     | 46              | Sekundäre Wehenschwäche  |
| C50.4                     | 38              | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse   |
| D25.1                     | 31              | Intramurales Leiomyom des Uterus   |
| D27                       | 22              | Gutartige Neubildung des Ovars   |
| O21.1                     | 21              | Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung   |
| O68.0                     | 21              | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz  |
| N70.0                     | 20              | Akute Salpingitis und Oophoritis   |
| O26.88                    | 19              | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind                                    |
| C50.2                     | 18              | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse   |
| O69.1                     | 18              | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur   |
| C54.1                     | 17              | Bösartige Neubildung: Endometrium  |
| O36.8                     | 16              | Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus                                  |
| O62.4                     | 16              | Hypertone, unkoordinierte und anhaltende Uteruskontraktionen   |
| N39.42                    | 15              | Dranginkontinenz   |
| O32.1                     | 15              | Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage   |
| O68.1                     | 15              | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser   |
| N83.2                     | 14              | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten   |
| O75.7                     | 14              | Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung   |
| N80.0                     | 12              | Endometriose des Uterus  |
| N81.2                     | 12              | Partialprolaps des Uterus und der Vagina   |
| N83.1                     | 12              | Zyste des Corpus luteum  |
| O36.6                     | 12              | Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie  |
| C50.5                     | 11              | Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse  |
| C50.3                     | 10              | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse  |
| O82                       | 10              | Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]  |
| D05.1                     | 9               | Carcinoma in situ der Milchgänge   |
| N81.1                     | 8               | Zystozele  |
| O68.2                     | 8               | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser             |
| R10.3                     | 8               | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches  |
| N85.1                     | 7               | Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums   |
| O00.1                     | 7               | Tubargravidität  |
| O42.11                    | 7               | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen  |
| O47.1                     | 7               | Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen   |
| O98.8                     | 7               | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |

## Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| P39.9      | 7             | Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet             |
| D24        | 6             | Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]  |
| N61        | 6             | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]  |
| N80.1      | 6             | Endometriose des Ovars   |
| N84.0      | 6             | Polyp des Corpus uteri   |
| N85.0      | 6             | Glanduläre Hyperplasie des Endometriums  |
| O14.0      | 6             | Leichte bis mäßige Präeklampsie  |
| O47.0      | 6             | Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen                          |
| O60.0      | 6             | Vorzeitige Wehen ohne Entbindung   |
| O64.0      | 6             | Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes                        |
| C56        | 5             | Bösartige Neubildung des Ovars   |
| N39.3      | 5             | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]  |
| N76.4      | 5             | Abszess der Vulva  |
| O02.1      | 5             | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]  |
| O13        | 5             | Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]                               |
| O20.0      | 5             | Drohender Abort  |
| O21.0      | 5             | Leichte Hyperemesis gravidarum   |
| O26.81     | 5             | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden   |
| O33.5      | 5             | Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus                    |
| O60.1      | 5             | Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung                                       |
| O90.8      | 5             | Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert                         |
| P21.1      | 5             | Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt  |
| P39.8      | 5             | Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind       |
| C51.0      | 4             | Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus   |
| N30.0      | 4             | Akute Zystitis   |
| N81.6      | 4             | Rektozele  |
| N95.0      | 4             | Postmenopausenblutung  |
| O03.4      | 4             | Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation  |
| O06.4      | 4             | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation                              |
| O12.0      | 4             | Schwangerschaftsödeme  |
| O36.5      | 4             | Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung                                   |
| O99.6      | 4             | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| P28.9      | 4             | Störung der Atmung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet                               |
| P59.9      | 4             | Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet  |
| S31.4      | 4             | Offene Wunde der Vagina und der Vulva  |
| A09.0      | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs     |
| C18.0      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum  |
| C48.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums                              |
| C49.5      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens                   |

## Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| C50.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse                               |
| C50.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend                        |
| C50.9      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet                                  |
| C51.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus  |
| C51.2      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris  |
| C51.8      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend                             |
| C53.1      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ektozervix  |
| C79.2      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut   |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes                         |
| D06.0      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Endozervix   |
| D07.1      | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Vulva  |
| D17.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes               |
| D25.0      | (Datenschutz) | Submuköses Leiomyom des Uterus  |
| D25.9      | (Datenschutz) | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet   |
| D39.7      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane       |
| D48.1      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| D48.6      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]                     |
| I30.1      | (Datenschutz) | Infektiöse Perikarditis   |
| I88.8      | (Datenschutz) | Sonstige unspezifische Lymphadenitis  |
| I89.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten    |
| I95.9      | (Datenschutz) | Hypotonie, nicht näher bezeichnet   |
| K56.7      | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet   |
| K57.32     | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung         |
| K59.09     | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation  |
| K66.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums                                    |
| L02.2      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf  |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf  |
| L27.0      | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel                                |
| L50.0      | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria   |
| L90.5      | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut  |
| L98.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut                         |
| M54.4      | (Datenschutz) | Lumboischialgie   |
| N10        | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis  |
| N60.1      | (Datenschutz) | Diffuse zystische Mastopathie   |
| N60.8      | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Mammadysplasien  |
| N62        | (Datenschutz) | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]   |
| N64.1      | (Datenschutz) | Fettgewebsnekrose der Mamma   |
| N70.1      | (Datenschutz) | Chronische Salpingitis und Oophoritis   |
| N70.9      | (Datenschutz) | Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet  |

## Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| N71.0      | (Datenschutz) | Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix  |
| N75.1      | (Datenschutz) | Bartholin-Abszess  |
| N76.0      | (Datenschutz) | Akute Kolpitis   |
| N76.3      | (Datenschutz) | Subakute und chronische Vulvitis   |
| N80.3      | (Datenschutz) | Endometriose des Beckenperitoneums   |
| N80.6      | (Datenschutz) | Endometriose in Hautnarbe  |
| N81.3      | (Datenschutz) | Totalprolaps des Uterus und der Vagina   |
| N81.4      | (Datenschutz) | Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet  |
| N83.0      | (Datenschutz) | Follikelzyste des Ovars  |
| N83.5      | (Datenschutz) | Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina  |
| N83.6      | (Datenschutz) | Hämatosalpinx  |
| N84.1      | (Datenschutz) | Polyp der Cervix uteri   |
| N85.7      | (Datenschutz) | Hämatometra  |
| N87.0      | (Datenschutz) | Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri  |
| N87.2      | (Datenschutz) | Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert                                  |
| N88.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri                                |
| N89.2      | (Datenschutz) | Hochgradige Dysplasie der Vagina, anderenorts nicht klassifiziert  |
| N90.1      | (Datenschutz) | Mittelgradige Dysplasie der Vulva  |
| N90.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums                     |
| N92.0      | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus                              |
| N92.1      | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus                            |
| N93.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung   |
| N93.9      | (Datenschutz) | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet  |
| N94.5      | (Datenschutz) | Sekundäre Dysmenorrhoe   |
| N94.6      | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet   |
| N97.0      | (Datenschutz) | Sterilität der Frau in Verbindung mit fehlender Ovulation  |
| N99.2      | (Datenschutz) | Postoperative Adhäsionen der Vagina  |
| O03.1      | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung                          |
| O03.3      | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen                      |
| O04.3      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen      |
| O04.4      | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation  |
| O06.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation                  |
| O08.0      | (Datenschutz) | Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft |
| O08.1      | (Datenschutz) | Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft          |
| O10.0      | (Datenschutz) | Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert         |
| O12.1      | (Datenschutz) | Schwangerschaftsproteinurie  |

## Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| O15.1      | (Datenschutz) | Eklampsie unter der Geburt   |
| O21.2      | (Datenschutz) | Späterbrechen während der Schwangerschaft  |
| O22.8      | (Datenschutz) | Sonstige Venenkrankheiten als Komplikation in der Schwangerschaft  |
| O23.0      | (Datenschutz) | Infektionen der Niere in der Schwangerschaft   |
| O23.1      | (Datenschutz) | Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft   |
| O23.4      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft  |
| O23.5      | (Datenschutz) | Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft  |
| O26.60     | (Datenschutz) | Schwangerschaftscholestase   |
| O32.3      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Gesichts-, Stirn- und Kinnlage  |
| O33.4      | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache                                      |
| O34.30     | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung                        |
| O34.38     | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz  |
| O41.0      | (Datenschutz) | Oligohydramnion  |
| O42.9      | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet   |
| O43.8      | (Datenschutz) | Sonstige pathologische Zustände der Plazenta   |
| O44.01     | (Datenschutz) | Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung   |
| O45.0      | (Datenschutz) | Vorzeitige Plazentalösung bei Gerinnungsstörung  |
| O46.9      | (Datenschutz) | Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet   |
| O63.0      | (Datenschutz) | Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)   |
| O64.1      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Beckenendlage   |
| O65.4      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet  |
| O65.5      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane  |
| O66.0      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Schulterdystokie  |
| O66.2      | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus   |
| O70.0      | (Datenschutz) | Dammriss 1. Grades unter der Geburt  |
| O70.1      | (Datenschutz) | Dammriss 2. Grades unter der Geburt  |
| O71.4      | (Datenschutz) | Hoher Scheidenriss unter der Geburt  |
| O71.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt   |
| O72.1      | (Datenschutz) | Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung  |
| O74.6      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Spinal- oder Periduralanästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung                   |
| O85        | (Datenschutz) | Puerperalfieber  |
| O86.0      | (Datenschutz) | Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff   |
| O86.1      | (Datenschutz) | Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung  |
| O86.4      | (Datenschutz) | Fieber unbekanntes Ursprungs nach Entbindung   |
| O91.11     | (Datenschutz) | Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                                 |
| O91.20     | (Datenschutz) | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen                            |
| O98.3      | (Datenschutz) | Sonstige Infektionen, hauptsächlich durch Geschlechtsverkehr übertragen, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.0      | (Datenschutz) | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert   |

### Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| O99.3      | (Datenschutz) | Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.4      | (Datenschutz) | Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren                           |
| O99.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren        |
| P05.0      | (Datenschutz) | Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene  |
| P07.02     | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm   |
| P07.12     | (Datenschutz) | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm  |
| P07.3      | (Datenschutz) | Sonstige vor dem Termin Geborene  |
| P08.1      | (Datenschutz) | Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene   |
| P08.2      | (Datenschutz) | Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter  |
| P21.9      | (Datenschutz) | Asphyxie unter der Geburt, nicht näher bezeichnet   |
| P22.0      | (Datenschutz) | Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen   |
| P22.8      | (Datenschutz) | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen   |
| P22.9      | (Datenschutz) | Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet  |
| P36.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Sepsis beim Neugeborenen   |
| P59.0      | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt  |
| P78.9      | (Datenschutz) | Krankheit des Verdauungssystems in der Perinatalperiode, nicht näher bezeichnet                                     |
| P92.8      | (Datenschutz) | Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen   |
| Q50.5      | (Datenschutz) | Embryonale Zyste des Lig. latum uteri   |
| R14        | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände  |
| R30.0      | (Datenschutz) | Dysurie   |
| S13.4      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule  |
| S30.0      | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens  |
| S30.1      | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke   |
| S37.6      | (Datenschutz) | Verletzung des Uterus   |
| S37.88     | (Datenschutz) | Verletzung: Sonstige Beckenorgane   |
| S80.0      | (Datenschutz) | Prellung des Knies  |
| S83.40     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Seitenband                                      |
| T81.0      | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert                              |
| Z76.2      | (Datenschutz) | Gesundheitsüberwachung und Betreuung eines anderen gesunden Säuglings und Kindes                                    |

### Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 1-208.8    | 525      | Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]                |
| 9-262.1    | 386      | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes) |
| 9-260      | 307      | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt                                      |
| 9-262.0    | 285      | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung                          |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 3-05d      | 207      | Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane   |
| 5-758.2    | 140      | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina  |
| 5-758.4    | 124      | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva  |
| 5-749.11   | 116      | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär   |
| 5-749.10   | 90       | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär   |
| 5-749.0    | 83       | Andere Sectio caesarea: Resectio   |
| 5-758.3    | 77       | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva   |
| 5-983      | 63       | Reoperation  |
| 5-738.0    | 57       | Episiotomie und Naht: Episiotomie  |
| 5-401.11   | 55       | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 3-709.00   | 53       | Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen  |
| 9-261      | 53       | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt   |
| 5-870.a1   | 51       | 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) |
| 5-651.92   | 49       | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-758.x    | 46       | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige  |
| 3-225      | 44       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 5-683.03   | 36       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 1-672      | 33       | Diagnostische Hysteroskopie  |
| 3-222      | 31       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel  |
| 1-471.2    | 21       | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage  |
| 5-704.00   | 21       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material  |
| 5-653.32   | 20       | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 9-984.7    | 20       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 3-705.1    | 19       | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie  |
| 8-159.x    | 19       | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige   |
| 5-690.0    | 18       | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation  |
| 5-756.1    | 18       | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell  |
| 5-872.1    | 18       | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie  |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-683.23   | 17       | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-579.62   | 16       | Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral   |
| 6-003.8    | 16       | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin  |
| 5-259.1    | 15       | Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae  |
| 5-704.10   | 15       | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material  |
| 5-728.1    | 15       | Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte  |
| 5-870.a2   | 15       | 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) |
| 5-661.62   | 14       | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-730      | 14       | Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]  |
| 5-728.0    | 13       | Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang  |
| 3-100.1    | 11       | Mammographie: Präparatradiographie   |
| 5-657.62   | 11       | Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-657.72   | 10       | Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-681.4    | 10       | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation   |
| 5-690.1    | 10       | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation  |
| 8-560.2    | 9        | Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)   |
| 9-280.0    | 9        | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage   |
| 9-984.8    | 9        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   |
| 1-661      | 8        | Diagnostische Urethrozystoskopie   |
| 1-694      | 8        | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)   |
| 5-469.21   | 8        | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch   |
| 5-690.2    | 8        | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung  |
| 5-758.5    | 8        | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani   |
| 8-504      | 8        | Tamponade einer vaginalen Blutung  |
| 5-401.51   | 7        | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)   |
| 5-683.01   | 7        | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal   |
| 5-702.2    | 7        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes   |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-702.4    | 7        | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes  |
| 5-714.40   | 7        | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)  |
| 8-800.c0   | 7        | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 8-930      | 7        | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes  |
| 9-984.9    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4   |
| 3-100.0    | 6        | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen  |
| 3-825      | 6        | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel  |
| 5-407.02   | 6        | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2  |
| 5-691      | 6        | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers  |
| 5-706.0    | 6        | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)  |
| 5-756.0    | 6        | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell  |
| 5-881.1    | 6        | Inzision der Mamma: Drainage   |
| 9-984.6    | 6        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |
| 9-984.b    | 6        | Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   |
| 1-460.2    | 5        | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase  |
| 3-207      | 5        | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 5-572.1    | 5        | Zystostomie: Perkutan  |
| 5-665.52   | 5        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-681.82   | 5        | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)                                   |
| 5-710      | 5        | Inzision der Vulva   |
| 5-744.42   | 5        | Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-870.91   | 5        | 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) |
| 1-559.4    | 4        | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum   |
| 3-202      | 4        | Native Computertomographie des Thorax  |
| 3-205      | 4        | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-804      | 4        | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens  |
| 5-399.7    | 4        | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)  |
| 5-593.20   | 4        | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)                                    |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-653.30   | 4             | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-683.22   | 4             | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert  |
| 5-704.4f   | 4             | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale          |
| 5-714.41   | 4             | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)  |
| 5-758.1    | 4             | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Uterus   |
| 5-870.a0   | 4             | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-932.40   | 4             | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>                            |
| 1-242      | (Datenschutz) | Audiometrie   |
| 1-266.0    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher   |
| 1-462.2    | (Datenschutz) | Perkutan-zystoskopische Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase  |
| 1-470.4    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vagina  |
| 1-470.5    | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vulva   |
| 1-471.0    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strickkürettage)  |
| 1-472.0    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio  |
| 1-472.x    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Sonstige   |
| 1-480.5    | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken  |
| 1-481.4    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule   |
| 1-490.5    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel   |
| 1-501      | (Datenschutz) | Biopsie der Mamma durch Inzision  |
| 1-562.2    | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase  |
| 1-570.0    | (Datenschutz) | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar  |
| 1-572      | (Datenschutz) | Biopsie an der Vagina durch Inzision  |
| 1-574      | (Datenschutz) | Biopsie am weiblichen Perineum durch Inzision   |
| 3-200      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Schädels   |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel  |
| 3-24x      | (Datenschutz) | Andere Computertomographie-Spezialverfahren   |
| 3-709.01   | (Datenschutz) | Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten rezeptorgerichteten Substanzen                         |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels   |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 3-802      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 3-805      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens   |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 5-399.5    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.10   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung   |
| 5-401.30   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.40   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung  |
| 5-401.50   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.52   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)                        |
| 5-401.90   | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung   |
| 5-401.b    | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]    |
| 5-402.10   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels         |
| 5-402.11   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1                             |
| 5-402.12   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2                       |
| 5-402.4    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch                  |
| 5-402.5    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch                    |
| 5-402.a    | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch                       |
| 5-404.f    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch  |
| 5-404.h    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal   |
| 5-406.12   | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2                |
| 5-407.01   | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1  |
| 5-407.03   | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3   |
| 5-407.3    | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin  |
| 5-467.03   | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon  |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-469.20   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch   |
| 5-471.0    | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen  |
| 5-471.11   | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)   |
| 5-484.32   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss                                  |
| 5-536.47   | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik |
| 5-543.21   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total  |
| 5-543.x    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige  |
| 5-549.5    | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage  |
| 5-578.00   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch   |
| 5-578.01   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch  |
| 5-582.0    | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch  |
| 5-589.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Inzision von periurethralem Gewebe   |
| 5-589.x    | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Sonstige   |
| 5-590.33   | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch  |
| 5-596.4    | (Datenschutz) | Andere Harninkontinenzoperationen: Urethropexie, n.n.bez.   |
| 5-651.90   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-651.b2   | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)                                  |
| 5-652.52   | (Datenschutz) | Ovariectomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-652.62   | (Datenschutz) | Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-653.22   | (Datenschutz) | Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-656.a2   | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-657.60   | (Datenschutz) | Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)          |
| 5-657.90   | (Datenschutz) | Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal)          |
| 5-659.22   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-661.60   | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-665.42   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-667.1    | (Datenschutz) | Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation  |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-670      | (Datenschutz) | Dilatation des Zervikalkanals  |
| 5-672.0    | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision   |
| 5-672.11   | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Elektrokoagulation  |
| 5-675.0    | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)   |
| 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                                  |
| 5-681.80   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-681.83   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch                 |
| 5-681.90   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-681.92   | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-682.02   | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-683.00   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-683.02   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert  |
| 5-683.10   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)   |
| 5-683.13   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)   |
| 5-683.20   | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)  |
| 5-701.x    | (Datenschutz) | Inzision der Vagina: Sonstige  |
| 5-702.1    | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina                                      |
| 5-704.11   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material   |
| 5-704.4e   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina                  |
| 5-704.5f   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-704.5g   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material  |
| 5-704.6a   | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material  |
| 5-711.1    | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation  |
| 5-712.0    | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision   |
| 5-714.5    | (Datenschutz) | Vulvektomie: Total  |
| 5-740.0    | (Datenschutz) | Klassische Sectio caesarea: Primär  |
| 5-740.1    | (Datenschutz) | Klassische Sectio caesarea: Sekundär  |
| 5-741.3    | (Datenschutz) | Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, T-Inzision   |
| 5-744.02   | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)  |
| 5-758.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri   |
| 5-758.7    | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Blase und Urethra   |
| 5-759.1    | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe   |
| 5-759.x    | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Sonstige   |
| 5-852.81   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Schulter und Axilla   |
| 5-870.61   | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Destruktion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 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  |
| 5-877.0    | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie  |
| 5-881.0    | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen  |
| 5-882.1    | (Datenschutz) | Operationen an der Brustwarze: Exzision   |
| 5-884.x    | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Sonstige  |
| 5-886.50   | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Ohne gewebeverstärkendes Material  |
| 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   |
| 5-892.1b   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion  |
| 5-894.1b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-894.1c   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-895.1a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken       |
| 5-895.1c   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.2b   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-895.36   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla         |
| 5-895.3a   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken        |
| 5-896.1b   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion   |
| 5-900.0c   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion  |
| 5-900.1b   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion   |
| 5-932.25   | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>  |
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung              |
| 8-132.0    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Instillation  |
| 8-132.1    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig   |
| 8-132.3    | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich   |
| 8-155.x    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Sonstige  |
| 8-159.2    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele   |
| 8-192.0c   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion                     |
| 8-510.0    | (Datenschutz) | Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung   |
| 8-510.1    | (Datenschutz) | Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung   |
| 8-515      | (Datenschutz) | Partus mit Manualhilfe   |
| 8-831.0    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen   |
| 8-910      | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie   |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage      |
| 9-200.1    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte   |

### Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 9-280.1    | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage    |
| 9-320      | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |

### Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| M16.1      | 160      | Sonstige primäre Koxarthrose  |
| M17.1      | 129      | Sonstige primäre Gonarthrose  |
| M51.1      | 74       | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie   |
| M75.4      | 71       | Impingement-Syndrom der Schulter  |
| M48.06     | 62       | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich   |
| M19.01     | 51       | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                |
| M54.4      | 46       | Lumboischialgie   |
| M20.1      | 30       | Hallux valgus (erworben)  |
| T84.04     | 25       | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk  |
| M75.1      | 20       | Läsionen der Rotatorenmanschette  |
| M51.2      | 16       | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung  |
| M80.08     | 15       | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                            |
| T84.05     | 15       | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk  |
| F45.41     | 11       | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren  |
| M00.05     | 11       | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M43.16     | 11       | Spondylolisthesis: Lumbalbereich  |
| M50.1      | 11       | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie   |
| M75.0      | 10       | Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel  |
| M20.2      | 8        | Hallux rigidus  |
| M20.4      | 8        | Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)   |
| M54.16     | 8        | Radikulopathie: Lumbalbereich   |
| M54.5      | 8        | Kreuzschmerz  |
| M16.3      | 7        | Sonstige dysplastische Koxarthrose  |
| M84.15     | 7        | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M87.25     | 6        | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]        |
| M20.5      | 5        | Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)  |
| M47.26     | 5        | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich   |
| M47.87     | 5        | Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich   |

## Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M00.06     | 4             | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M23.33     | 4             | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus   |
| M47.86     | 4             | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich   |
| M48.02     | 4             | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich  |
| M48.54     | 4             | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich  |
| M48.56     | 4             | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich  |
| M54.17     | 4             | Radikulopathie: Lumbosakralbereich   |
| M79.15     | 4             | Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M80.98     | 4             | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| M87.05     | 4             | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| A46        | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose]  |
| A49.8      | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation   |
| A49.9      | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet  |
| A69.2      | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit   |
| C50.4      | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse   |
| C79.5      | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes  |
| D16.2      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität   |
| D48.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel   |
| G57.1      | (Datenschutz) | Meralgia paraesthetica   |
| G57.8      | (Datenschutz) | Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität   |
| G61.9      | (Datenschutz) | Polyneuritis, nicht näher bezeichnet   |
| G97.1      | (Datenschutz) | Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion   |
| I01.1      | (Datenschutz) | Akute rheumatische Endokarditis  |
| I48.0      | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal   |
| I95.8      | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie   |
| L03.10     | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität   |
| L03.3      | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf   |
| L89.08     | (Datenschutz) | Dekubitus 1. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität  |
| L89.28     | (Datenschutz) | Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität  |
| L92.3      | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut   |
| L93.0      | (Datenschutz) | Diskoider Lupus erythematodes  |
| L98.4      | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert  |
| M00.81     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |

## Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M00.85     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M00.86     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M00.91     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                                       |
| M00.95     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M00.96     | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M13.16     | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M16.5      | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Koxarthrose   |
| M16.7      | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose  |
| M16.9      | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet   |
| M17.0      | (Datenschutz) | Primäre Gonarthrose, beidseitig   |
| M17.3      | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose   |
| M17.5      | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gonarthrose  |
| M19.11     | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                                     |
| M19.17     | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  |
| M19.21     | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]   |
| M19.27     | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  |
| M19.82     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M19.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M19.91     | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  |
| M21.06     | (Datenschutz) | Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M21.61     | (Datenschutz) | Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]   |
| M22.4      | (Datenschutz) | Chondromalacia patellae   |
| M23.22     | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus  |
| M23.24     | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus  |
| M23.25     | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus  |
| M23.32     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus   |

## Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M23.36     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus   |
| M23.81     | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband   |
| M24.47     | (Datenschutz) | Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                                |
| M24.66     | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M24.81     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.05     | (Datenschutz) | Hämarthros: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]  |
| M25.16     | (Datenschutz) | Gelenkfistel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M25.31     | (Datenschutz) | Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]   |
| M25.46     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M25.55     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M25.56     | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M25.75     | (Datenschutz) | Osteophyt: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M41.86     | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Skoliose: Lumbalbereich  |
| M42.16     | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich   |
| M42.17     | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich  |
| M43.17     | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich  |
| M46.44     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich  |
| M46.46     | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich  |
| M47.12     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich   |
| M47.27     | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich   |
| M48.05     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich   |
| M48.41     | (Datenschutz) | Ermüdungsbruch eines Wirbels: Okzipito-Atlanto-Axialbereich  |
| M48.44     | (Datenschutz) | Ermüdungsbruch eines Wirbels: Thorakalbereich  |
| M48.55     | (Datenschutz) | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakolumbalbereich   |
| M50.2      | (Datenschutz) | Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung   |
| M51.3      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration  |
| M53.26     | (Datenschutz) | Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich  |
| M54.18     | (Datenschutz) | Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich  |
| M54.2      | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie  |
| M54.85     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich   |
| M54.86     | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich  |
| M60.05     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]   |
| M60.06     | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |

## Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| M62.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]        |
| M65.86     | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M66.31     | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]                      |
| M66.37     | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]                         |
| M67.47     | (Datenschutz) | Ganglion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]  |
| M67.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]                                |
| M70.2      | (Datenschutz) | Bursitis olecrani  |
| M70.4      | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris  |
| M71.02     | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M71.12     | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Bursitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| M71.16     | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Bursitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M71.38     | (Datenschutz) | Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M75.3      | (Datenschutz) | Tendinitis calcarea im Schulterbereich   |
| M76.6      | (Datenschutz) | Tendinitis der Achillessehne   |
| M77.3      | (Datenschutz) | Kalkaneussporn   |
| M77.4      | (Datenschutz) | Metatarsalgie  |
| M79.10     | (Datenschutz) | Myalgie: Mehrere Lokalisationen  |
| M79.18     | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  |
| M79.19     | (Datenschutz) | Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation  |
| M79.70     | (Datenschutz) | Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen   |
| M80.58     | (Datenschutz) | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                               |
| M80.88     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                    |
| M81.45     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                  |
| M81.48     | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]   |
| M84.05     | (Datenschutz) | Frakturheilung in Fehlstellung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                      |
| M84.11     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M84.35     | (Datenschutz) | Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]      |
| M85.55     | (Datenschutz) | Aneurysmatische Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                        |

## Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M87.82     | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]  |
| 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]       |
| M93.0      | (Datenschutz) | Epiphyseolysis capitis femoris (nichttraumatisch)   |
| M93.87     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M96.0      | (Datenschutz) | Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese   |
| Q65.8      | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Deformitäten der Hüfte  |
| R02.07     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen   |
| R20.1      | (Datenschutz) | Hypästhesie der Haut  |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem  |
| R77.88     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Plasmaproteine   |
| S13.4      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule  |
| S22.42     | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen  |
| S23.3      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Brustwirbelsäule   |
| S30.0      | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens  |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5   |
| S32.1      | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum   |
| S42.20     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet   |
| S46.0      | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette   |
| S46.1      | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii   |
| S72.01     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär  |
| S72.2      | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur  |
| S72.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes   |
| S73.01     | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nach posterior  |
| S83.2      | (Datenschutz) | Meniskusriss, akut  |
| S83.53     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes  |
| S83.6      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies   |
| S91.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels   |
| S96.2      | (Datenschutz) | Verletzung von kurzen Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes   |
| T81.4      | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert  |
| T84.00     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk  |
| T84.20     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule                                  |
| T84.5      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese   |

### Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T84.8      | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate |

### Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-820.00   | 162      | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert   |
| 5-984      | 141      | Mikrochirurgische Technik  |
| 5-032.30   | 112      | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment   |
| 5-822.j1   | 109      | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert   |
| 3-806      | 96       | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 3-802      | 89       | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 1-697.1    | 86       | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk   |
| 5-986.x    | 81       | Minimalinvasive Technik: Sonstige  |
| 9-984.7    | 80       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2   |
| 5-839.60   | 72       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment   |
| 5-814.3    | 66       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes                               |
| 8-914.12   | 65       | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule  |
| 5-805.6    | 64       | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale |
| 3-205      | 62       | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems  |
| 5-782.10   | 61       | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Klavikula   |
| 5-805.7    | 51       | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht               |
| 5-785.1k   | 48       | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Tibia proximal   |
| 5-831.9    | 43       | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie   |
| 8-800.c0   | 41       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE                             |
| 5-788.00   | 37       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I   |
| 5-785.1h   | 36       | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur distal   |
| 5-788.40   | 36       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles   |
| 9-984.6    | 36       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1   |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-782.b0   | 35       | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula   |
| 8-831.0    | 35       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 9-984.8    | 34       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 5-782.a0   | 31       | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula  |
| 8-930      | 29       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   |
| 5-820.02   | 26       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilyementiert)   |
| 5-855.71   | 26       | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla   |
| 5-83b.70   | 24       | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment  |
| 5-829.k1   | 23       | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke |
| 8-020.5    | 23       | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel   |
| 5-854.0c   | 22       | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen  |
| 5-786.0    | 21       | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube  |
| 1-854.6    | 20       | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk   |
| 1-854.7    | 20       | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk   |
| 8-917.13   | 20       | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule  |
| 5-829.e    | 18       | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial  |
| 5-835.9    | 18       | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)   |
| 5-839.61   | 18       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente   |
| 5-983      | 18       | Reoperation   |
| 5-032.31   | 17       | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente   |
| 3-200      | 16       | Native Computertomographie des Schädels   |
| 5-786.2    | 16       | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  |
| 5-83b.50   | 15       | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment  |
| 3-222      | 14       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 3-225      | 14       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 5-812.5    | 14       | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell   |
| 8-201.g    | 14       | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk   |
| 8-917.1x   | 14       | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige   |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 5-786.1    | 13       | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage   |
| 5-808.b2   | 13       | Offen chirurgische Arthrodeese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk  |
| 5-822.g1   | 13       | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert   |
| 8-522.d1   | 13       | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung  |
| 3-823      | 12       | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 5-800.3g   | 12       | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk   |
| 5-030.70   | 11       | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment  |
| 5-788.5d   | 11       | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal   |
| 5-814.7    | 11       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne   |
| 8-210      | 11       | Brisement force  |
| 5-785.1f   | 10       | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur proximal   |
| 5-808.a4   | 10       | Offen chirurgische Arthrodeese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach   |
| 5-831.2    | 10       | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression   |
| 8-158.g    | 10       | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk   |
| 5-785.1d   | 9        | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Becken   |
| 5-822.h1   | 9        | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert  |
| 5-829.h    | 9        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk   |
| 5-836.40   | 9        | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment  |
| 8-918.11   | 9        | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 3-035      | 8        | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung   |
| 3-203      | 8        | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  |
| 5-032.00   | 8        | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment  |
| 5-785.4k   | 8        | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Tibia proximal   |
| 5-821.2b   | 8        | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes                            |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-829.9    | 8        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)   |
| 5-829.n    | 8        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation   |
| 5-839.a0   | 8        | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 1 Wirbelkörper     |
| 8-918.13   | 8        | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 9-984.b    | 8        | Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 3-206      | 7        | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-80x      | 7        | Andere native Magnetresonanztomographie   |
| 5-036.8    | 7        | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten: Spinale Duraplastik   |
| 5-788.5c   | 7        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal  |
| 5-792.1g   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft  |
| 5-800.3h   | 7        | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk  |
| 5-810.20   | 7        | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-812.eh   | 7        | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk  |
| 5-824.21   | 7        | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers   |
| 5-829.g    | 7        | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern   |
| 5-836.50   | 7        | Spondylodese: Ventral: 1 Segment  |
| 5-839.5    | 7        | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation   |
| 9-984.9    | 7        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 3-202      | 6        | Native Computertomographie des Thorax   |
| 5-788.60   | 6        | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I   |
| 5-811.0h   | 6        | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk   |
| 5-831.6    | 6        | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv   |
| 5-86a.10   | 6        | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen                                 |
| 5-784.7d   | 5        | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Becken   |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-788.0a   | 5             | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I  |
| 5-800.2g   | 5             | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk  |
| 5-808.b3   | 5             | Offen chirurgische Arthrodesese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke  |
| 5-820.01   | 5             | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert   |
| 5-823.2b   | 5             | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert |
| 5-83a.00   | 5             | Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 1 Segment   |
| 8-158.h    | 5             | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk   |
| 8-918.10   | 5             | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten   |
| 3-052      | 4             | Transösophageale Echokardiographie [TEE]   |
| 3-20x      | 4             | Andere native Computertomographie  |
| 3-805      | 4             | Native Magnetresonanztomographie des Beckens   |
| 5-783.0e   | 4             | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals   |
| 5-784.0d   | 4             | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken   |
| 5-785.1e   | 4             | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Schenkelhals   |
| 5-811.2h   | 4             | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 5-820.21   | 4             | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert   |
| 5-821.15   | 4             | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese   |
| 5-83a.01   | 4             | Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 2 Segmente  |
| 5-83b.51   | 4             | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente  |
| 5-851.2a   | 4             | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß   |
| 5-916.a0   | 4             | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut  |
| 1-204.2    | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme  |
| 1-266.0    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher  |
| 1-424      | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark   |
| 1-481.5    | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken   |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-482.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk  |
| 1-492.4    | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf                              |
| 1-493.31   | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-503.4    | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule   |
| 1-503.6    | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella   |
| 1-661      | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie   |
| 1-854.1    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk  |
| 1-854.2    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk                                      |
| 3-05d      | (Datenschutz) | Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane   |
| 3-207      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens  |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-223      | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel  |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 3-804      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens  |
| 3-808      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße   |
| 3-84x      | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren   |
| 5-030.30   | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment                                       |
| 5-030.60   | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: 1 Segment                                  |
| 5-030.71   | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente                                     |
| 5-030.72   | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente                            |
| 5-031.01   | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente   |
| 5-031.30   | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment   |
| 5-032.01   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente                                   |
| 5-032.02   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente                          |
| 5-032.32   | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente                 |
| 5-032.7    | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral   |
| 5-033.2    | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms  |
| 5-041.9    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß  |
| 5-056.9    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß   |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-059.c1   | (Datenschutz) | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar |
| 5-780.1f   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal   |
| 5-780.3h   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Femur distal  |
| 5-780.60   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Klavikula   |
| 5-780.61   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal  |
| 5-780.6v   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale   |
| 5-780.6w   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß   |
| 5-782.1t   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus  |
| 5-782.2t   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Kalkaneus   |
| 5-782.7x   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Weichteilresektion: Sonstige   |
| 5-782.ae   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Schenkelhals   |
| 5-782.ar   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Fibula distal  |
| 5-782.az   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Skapula  |
| 5-782.b1   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Humerus proximal  |
| 5-784.7k   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia proximal  |
| 5-785.0f   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Femur proximal   |
| 5-785.1m   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Tibiaschaft   |
| 5-785.1n   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Tibia distal  |
| 5-785.1p   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Fibula proximal   |
| 5-785.4d   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Becken  |
| 5-785.4h   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Femur distal  |
| 5-786.e    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern   |
| 5-787.0t   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Kalkaneus  |
| 5-787.11   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal  |
| 5-787.1d   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken  |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-787.1e   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals  |
| 5-787.1h   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal  |
| 5-787.1k   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal  |
| 5-787.1z   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Skapula   |
| 5-787.2g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft  |
| 5-787.2w   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß  |
| 5-787.31   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal  |
| 5-787.3f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal  |
| 5-787.5e   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals   |
| 5-787.5f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal   |
| 5-787.7e   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals  |
| 5-787.7f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal  |
| 5-787.kh   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal  |
| 5-787.kv   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale   |
| 5-787.x1   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal  |
| 5-787.xw   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Phalangen Fuß   |
| 5-788.06   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale                       |
| 5-788.0x   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige  |
| 5-788.41   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl                |
| 5-788.43   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 3 Zehenstrahlen              |
| 5-788.51   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie  |
| 5-788.52   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale                                 |
| 5-788.53   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia                              |
| 5-788.56   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I   |
| 5-788.66   | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk                      |
| 5-789.3v   | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Metatarsale                                       |
| 5-791.1g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-793.1k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal                          |
| 5-793.2f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal    |
| 5-794.1f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-79b.hg   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk  |
| 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   |
| 5-800.30   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humero Glenoidalgelenk  |
| 5-800.40   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humero Glenoidalgelenk  |
| 5-800.5h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk   |
| 5-800.60   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humero Glenoidalgelenk  |
| 5-800.8h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk   |
| 5-800.ag   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk   |
| 5-801.4g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Hüftgelenk               |
| 5-805.b    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Obere Kapselplastik  |
| 5-808.b0   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk  |
| 5-808.b1   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk  |
| 5-808.b4   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 3 Gelenke   |
| 5-809.4q   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Metatarsophalangealgelenk  |
| 5-809.x0   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Humero Glenoidalgelenk  |
| 5-810.0h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk  |
| 5-810.1h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk   |
| 5-810.2h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk  |
| 5-810.2k   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk   |
| 5-810.40   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humero Glenoidalgelenk   |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-810.4k   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk  |
| 5-811.1h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk  |
| 5-812.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation  |
| 5-812.e0   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-812.f0   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroglenoidalgelenk |
| 5-812.fk   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk   |
| 5-812.xh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Sonstige: Kniegelenk  |
| 5-813.4    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne  |
| 5-814.0    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht   |
| 5-814.1    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren   |
| 5-814.2    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)                                       |
| 5-814.4    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette   |
| 5-814.x    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige  |
| 5-819.10   | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-820.20   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert  |
| 5-820.22   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)   |
| 5-820.50   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert   |
| 5-820.51   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert   |
| 5-821.10   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert  |
| 5-821.11   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.                                  |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-821.18   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes   |
| 5-821.24   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes         |
| 5-821.25   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.2a   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel                                |
| 5-821.31   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.                            |
| 5-821.33   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese                                      |
| 5-821.40   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert                              |
| 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)                       |
| 5-821.43   | (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  |
| 5-821.e    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese, Sonderprothese  |
| 5-822.01   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert  |
| 5-822.91   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert  |
| 5-822.92   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)   |
| 5-823.0    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)   |
| 5-823.1b   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert                           |
| 5-823.22   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert       |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-823.27   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel  |
| 5-823.42   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Tibiateil   |
| 5-823.7    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese   |
| 5-823.b0   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel   |
| 5-823.bb   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert                                |
| 5-823.k1   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert                        |
| 5-823.k4   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert  |
| 5-823.k6   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Tibiateil  |
| 5-823.k7   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Kopplungselement   |
| 5-823.m    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese  |
| 5-824.20   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)  |
| 5-825.00   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Revision (ohne Wechsel): Schultergelenk   |
| 5-825.12   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Humeruskopfprothese: In eine Totalendoprothese Schultergelenk, invers   |
| 5-829.1    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk  |
| 5-829.f    | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern   |
| 5-829.j0   | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit Medikamentenbeschichtung  |
| 5-829.k2   | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-832.x    | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige  |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-836.30   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 1 Segment   |
| 5-836.41   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente  |
| 5-836.51   | (Datenschutz) | Spondylodese: Ventral: 2 Segmente   |
| 5-836.53   | (Datenschutz) | Spondylodese: Ventral: 3 bis 5 Segmente   |
| 5-837.02   | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 3 Wirbelkörper  |
| 5-839.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial   |
| 5-839.62   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente  |
| 5-839.90   | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper          |
| 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.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 |
| 5-83a.02   | (Datenschutz) | Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 3 oder mehr Segmente   |
| 5-83b.30   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment   |
| 5-83b.31   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente  |
| 5-83b.52   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente   |
| 5-83b.71   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente   |
| 5-83b.72   | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente   |
| 5-83w.0    | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers   |
| 5-850.18   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Oberschenkel und Knie   |
| 5-850.b8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie  |
| 5-850.c1   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Schulter und Axilla  |
| 5-850.ca   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß  |
| 5-850.d5   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken  |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-850.d8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie   |
| 5-851.11   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Schulter und Axilla   |
| 5-853.01   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Schulter und Axilla   |
| 5-854.4b   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Rückfuß und Fußwurzel   |
| 5-855.0a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß   |
| 5-855.19   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel  |
| 5-855.2a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Fuß  |
| 5-855.7a   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Fuß   |
| 5-855.81   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, sekundär: Schulter und Axilla   |
| 5-855.x9   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Unterschenkel  |
| 5-856.08   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie   |
| 5-856.2a   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Fuß   |
| 5-859.11   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla   |
| 5-859.12   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen                                      |
| 5-859.17   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß                        |
| 5-859.1a   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß   |
| 5-859.2a   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß   |
| 5-869.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend   |
| 5-869.2    | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe  |
| 5-86a.11   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-892.0a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken   |
| 5-892.1e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie  |
| 5-894.1b   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion  |
| 5-894.1e   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie                                      |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-894.1g   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß  |
| 5-895.2e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie   |
| 5-896.16   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla  |
| 5-896.1a   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken   |
| 5-896.1e   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 5-896.1g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß  |
| 5-900.09   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand   |
| 5-900.0e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie  |
| 5-900.1a   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken   |
| 5-907.06   | (Datenschutz) | Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Schulter und Axilla   |
| 5-931.0    | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material  |
| 5-98c.1    | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 6-006.20   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg  |
| 8-133.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 8-159.x    | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige  |
| 8-190.21   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage   |
| 8-190.31   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage   |
| 8-192.0g   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß                               |
| 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              |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidgelenk  |
| 8-390.0    | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett  |
| 8-401.4    | (Datenschutz) | Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Kalkaneus  |
| 8-607.4    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems   |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-701      | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation   |
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 8-713.0    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]  |
| 8-718.3    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage   |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-800.c1   | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE   |
| 8-803.2    | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung  |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 8-831.2    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  |
| 8-831.5    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation  |
| 8-854.73   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden   |
| 8-914.1x   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige   |
| 8-918.12   | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 8-919      | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung  |
| 8-932      | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes   |
| 8-980.0    | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  |
| 8-980.10   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte  |
| 8-980.20   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte   |
| 8-980.30   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte  |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage   |
| 8-987.11   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage                            |

### Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-987.12   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 9-200.5    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte   |
| 9-320      | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens  |
| 9-984.a    | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5  |

### Diagnosen zu B-7.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| S06.0      | 104      | Gehirnerschütterung  |
| S72.01     | 59       | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär                                       |
| S72.10     | 39       | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet                         |
| S52.50     | 37       | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet                       |
| S82.6      | 37       | Fraktur des Außenknöchels  |
| S52.6      | 26       | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert                      |
| S42.21     | 25       | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf                           |
| S52.51     | 24       | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur                            |
| S83.53     | 22       | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| S32.1      | 19       | Fraktur des Os sacrum  |
| S42.22     | 19       | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum             |
| S32.01     | 18       | Fraktur eines Lendenwirbels: L1  |
| S42.20     | 18       | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet    |
| S86.0      | 17       | Verletzung der Achillessehne   |
| S30.0      | 16       | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens                           |
| S42.3      | 16       | Fraktur des Humerusschaftes  |
| S52.01     | 16       | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon                         |
| S82.18     | 16       | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige                         |
| S82.82     | 16       | Trimalleolarfraktur  |
| S92.3      | 16       | Fraktur der Mittelfußknochen   |
| S13.4      | 15       | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule                             |
| S20.2      | 14       | Prellung des Thorax  |
| S42.02     | 14       | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel                                 |
| S43.1      | 14       | Luxation des Akromioklavikulargelenkes                                   |
| S72.2      | 14       | Subtrochantäre Fraktur   |
| S72.3      | 14       | Fraktur des Femurschaftes  |
| L03.11     | 13       | Phlegmone an der unteren Extremität                                      |
| S22.44     | 13       | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen            |
| S70.0      | 13       | Prellung der Hüfte   |
| S32.5      | 12       | Fraktur des Os pubis   |
| S42.01     | 11       | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel                                  |
| S52.11     | 11       | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf                            |
| S72.04     | 11       | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal                                       |

## Diagnosen zu B-7.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| S32.02     | 10       | Fraktur eines Lendenwirbels: L2   |
| S46.2      | 10       | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii  |
| S80.1      | 10       | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels        |
| S22.42     | 9        | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen                            |
| S93.2      | 9        | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| G56.0      | 8        | Karpaltunnel-Syndrom  |
| M18.1      | 8        | Sonstige primäre Rhizarthrose   |
| S06.6      | 8        | Traumatische subarachnoidale Blutung  |
| S72.11     | 8        | Femurfraktur: Intertrochantär   |
| S06.5      | 7        | Traumatische subdurale Blutung  |
| S22.43     | 7        | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen                            |
| S42.00     | 7        | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet                              |
| S82.81     | 7        | Bimalleolarfraktur  |
| S42.29     | 6        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile           |
| S46.0      | 6        | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette                   |
| S82.0      | 6        | Fraktur der Patella   |
| S82.31     | 6        | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                  |
| S83.6      | 6        | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| A46        | 5        | Erysipel [Wundrose]   |
| S06.33     | 5        | Umschriebenes zerebrales Hämatom  |
| S42.03     | 5        | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel  |
| S42.24     | 5        | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus                      |
| S52.20     | 5        | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet                           |
| S76.1      | 5        | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris                  |
| S82.5      | 5        | Fraktur des Innenknöchels   |
| S83.2      | 5        | Meniskusriss, akut  |
| T84.04     | 5        | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk              |
| L03.10     | 4        | Phlegmone an der oberen Extremität  |
| M72.0      | 4        | Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]                             |
| M75.1      | 4        | Läsionen der Rotatorenmanschette  |
| S00.95     | 4        | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung     |
| S22.06     | 4        | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12   |
| S32.03     | 4        | Fraktur eines Lendenwirbels: L3   |
| S43.00     | 4        | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet      |
| S43.01     | 4        | Luxation des Humerus nach vorne   |
| S52.52     | 4        | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur                                     |
| S52.59     | 4        | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile                         |
| S62.0      | 4        | Fraktur des Os scaphoideum der Hand   |
| S70.1      | 4        | Prellung des Oberschenkels  |

## Diagnosen zu B-7.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| S82.38     | 4             | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige   |
| S82.88     | 4             | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels  |
| S86.8      | 4             | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels  |
| S92.0      | 4             | Fraktur des Kalkaneus   |
| C44.6      | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter  |
| D17.1      | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes   |
| D48.0      | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel  |
| E11.50     | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet  |
| G45.92     | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden   |
| G56.1      | (Datenschutz) | Sonstige Läsionen des N. medianus   |
| G56.2      | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris   |
| I46.0      | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung   |
| I61.0      | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal   |
| L02.4      | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten   |
| L03.01     | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern  |
| L98.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut   |
| M00.05     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                                 |
| M00.06     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M00.85     | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M10.93     | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M13.93     | (Datenschutz) | Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]  |
| M17.1      | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose  |
| M17.5      | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gonarthrose  |
| M18.9      | (Datenschutz) | Rhizarthrose, nicht näher bezeichnet  |
| M19.03     | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M23.32     | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus   |
| M24.27     | (Datenschutz) | Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]   |
| M25.31     | (Datenschutz) | Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]  |
| M25.46     | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M35.3      | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica  |
| M48.06     | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich   |
| M48.46     | (Datenschutz) | Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich   |

## Diagnosen zu B-7.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| M48.56     | (Datenschutz) | Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich   |
| M61.55     | (Datenschutz) | Sonstige Ossifikation von Muskeln: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                      |
| M62.85     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]           |
| M67.43     | (Datenschutz) | Ganglion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M67.44     | (Datenschutz) | Ganglion: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]  |
| M70.2      | (Datenschutz) | Bursitis olecrani   |
| M70.4      | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris   |
| M70.5      | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies  |
| M71.02     | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]   |
| M71.06     | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M71.16     | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Bursitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M71.86     | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bursopathien: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]  |
| M75.4      | (Datenschutz) | Impingement-Syndrom der Schulter  |
| M75.5      | (Datenschutz) | Bursitis im Schulterbereich   |
| M77.1      | (Datenschutz) | Epicondylitis radialis humeri   |
| M80.08     | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                |
| M80.88     | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                                       |
| M80.98     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]                        |
| M84.02     | (Datenschutz) | Frakturheilung in Fehlstellung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]   |
| M84.03     | (Datenschutz) | Frakturheilung in Fehlstellung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M84.12     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]   |
| M84.13     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]   |
| M84.15     | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]     |
| M84.25     | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]                              |
| M84.45     | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.46     | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M94.24     | (Datenschutz) | Chondromalazie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]  |
| R02.06     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie   |

## Diagnosen zu B-7.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| R02.07     | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen |
| R60.0      | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem  |
| S01.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut   |
| S02.1      | (Datenschutz) | Schädelbasisfraktur   |
| S02.3      | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens  |
| S02.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers   |
| S02.8      | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen                                       |
| S06.8      | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen  |
| S06.9      | (Datenschutz) | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet   |
| S12.1      | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels  |
| S12.25     | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels  |
| S22.02     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4   |
| S22.03     | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6   |
| S22.20     | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet  |
| S22.32     | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe   |
| S25.9      | (Datenschutz) | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax                              |
| S27.0      | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax  |
| S27.1      | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax  |
| S29.9      | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Thorax   |
| S30.1      | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke   |
| S31.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde der Bauchdecke   |
| S32.04     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4   |
| S32.05     | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5   |
| S32.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulum  |
| S32.81     | (Datenschutz) | Fraktur: Os ischium   |
| S33.4      | (Datenschutz) | Traumatische Symphysensprengung   |
| S36.03     | (Datenschutz) | Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms  |
| S42.13     | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Processus coracoideus  |
| S42.23     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum                                   |
| S42.40     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet                           |
| S42.41     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär   |
| S42.45     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)                        |
| S43.3      | (Datenschutz) | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels                     |
| S43.4      | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes   |
| S46.8      | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes                |
| S50.0      | (Datenschutz) | Prellung des Ellenbogens  |
| S50.1      | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes                          |
| S51.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Ellenbogens  |
| S52.10     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet                          |
| S52.21     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes                             |
| S52.30     | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet  |

## Diagnosen zu B-7.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| S52.31     | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes                     |
| S52.4      | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert                                    |
| S52.8      | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes   |
| S53.10     | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet                                   |
| S53.3      | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare                                    |
| S61.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S62.20     | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet                     |
| S62.61     | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx                                 |
| S63.01     | (Datenschutz) | Luxation des Handgelenkes: Radioulnar (-Gelenk)                                    |
| S63.12     | (Datenschutz) | Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk)                                  |
| S65.5      | (Datenschutz) | Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger                         |
| S68.1      | (Datenschutz) | Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)    |
| S68.2      | (Datenschutz) | Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell) |
| S71.0      | (Datenschutz) | Offene Wunde der Hüfte   |
| S71.1      | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberschenkels   |
| S72.00     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet                                   |
| S72.08     | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile  |
| S72.40     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet                            |
| S72.43     | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär  |
| S73.00     | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet   |
| S76.0      | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Hüfte  |
| S80.0      | (Datenschutz) | Prellung des Knies   |
| S80.88     | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige                  |
| S81.80     | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels            |
| S82.11     | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)        |
| S82.21     | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)                     |
| S82.28     | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige  |
| S83.0      | (Datenschutz) | Luxation der Patella   |
| S83.12     | (Datenschutz) | Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach posterior            |
| S83.3      | (Datenschutz) | Riss des Kniegelenkknorpels, akut  |
| S83.51     | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Distorsion des vorderen Kreuzbandes     |
| S89.8      | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels                         |
| S90.1      | (Datenschutz) | Prellung einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels                      |
| S91.3      | (Datenschutz) | Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes   |
| S92.22     | (Datenschutz) | Fraktur: Os cuboideum  |
| S92.5      | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Zehe   |
| S93.0      | (Datenschutz) | Luxation des oberen Sprunggelenkes   |
| T75.4      | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom   |
| T79.3      | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert                    |
| T79.62     | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels                                     |

### Diagnosen zu B-7.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| T84.12     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm                      |
| T84.14     | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.4      | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate               |
| T84.5      | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese  |

### Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 3-205      | 306      | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 3-200      | 293      | Native Computertomographie des Schädels   |
| 9-984.7    | 106      | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  |
| 8-930      | 98       | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes                       |
| 9-984.8    | 96       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  |
| 8-800.c0   | 81       | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE                |
| 3-206      | 75       | Native Computertomographie des Beckens  |
| 3-806      | 61       | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems   |
| 5-900.04   | 60       | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf                            |
| 5-820.41   | 58       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert  |
| 5-793.k6   | 50       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal       |
| 5-794.k6   | 43       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal    |
| 9-984.9    | 41       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4  |
| 3-202      | 40       | Native Computertomographie des Thorax   |
| 5-790.5f   | 39       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal      |
| 5-794.k1   | 39       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-984      | 35       | Mikrochirurgische Technik   |
| 3-222      | 34       | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel   |
| 9-984.6    | 33       | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  |
| 3-225      | 31       | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel   |
| 9-984.b    | 31       | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  |
| 5-869.2    | 30       | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe              |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 8-980.0    | 25       | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  |
| 5-983      | 24       | Reoperation   |
| 8-831.0    | 24       | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 3-207      | 22       | Native Computertomographie des Abdomens   |
| 5-794.kr   | 22       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal  |
| 5-813.4    | 22       | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne  |
| 5-796.20   | 21       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula  |
| 5-824.21   | 19       | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers   |
| 5-916.a0   | 19       | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut   |
| 5-793.kr   | 18       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal   |
| 5-896.1f   | 18       | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel  |
| 5-805.6    | 15       | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale  |
| 5-820.00   | 15       | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert  |
| 5-855.19   | 15       | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel   |
| 9-320      | 15       | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens  |
| 5-794.0n   | 14       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal   |
| 5-839.a0   | 14       | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-793.1n   | 13       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal  |
| 5-793.k1   | 13       | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal  |
| 5-794.kn   | 13       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal   |
| 5-796.00   | 13       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula  |
| 5-811.0h   | 13       | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk   |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-790.3f   | 12       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal         |
| 5-790.8e   | 12       | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals                 |
| 5-812.eh   | 12       | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk                                      |
| 5-807.5    | 11       | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung                |
| 8-201.g    | 11       | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk   |
| 5-787.9n   | 10       | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal  |
| 5-792.1g   | 10       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft      |
| 5-794.11   | 10       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-794.17   | 10       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal    |
| 5-794.k7   | 10       | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal              |
| 5-810.00   | 10       | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humero-glenoidalgelenk  |
| 5-812.5    | 10       | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell   |
| 5-855.02   | 10       | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen-scheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-792.k2   | 9        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft              |
| 5-793.3r   | 9        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal                               |
| 5-794.kk   | 9        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal             |
| 5-796.k0   | 9        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-79b.0k   | 9        | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk   |
| 3-802      | 8        | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 5-056.40   | 8        | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch  |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung   |
|------------|----------|---|
| 5-784.7k   | 8        | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal   |
| 5-790.0d   | 8        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken  |
| 5-790.4f   | 8        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal  |
| 5-796.10   | 8        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula  |
| 5-79a.6k   | 8        | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk   |
| 5-845.4    | 8        | Synovialektomie an der Hand: Daumensattelgelenk   |
| 5-847.22   | 8        | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk                                  |
| 5-850.d9   | 8        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel   |
| 5-855.18   | 8        | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie   |
| 5-916.a1   | 8        | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 8-701      | 8        | Einfache endotracheale Intubation   |
| 3-203      | 7        | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark   |
| 5-057.3    | 7        | Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm  |
| 5-792.5g   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft                  |
| 5-794.04   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal                                    |
| 5-794.k3   | 7        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal                         |
| 5-795.30   | 7        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula   |
| 5-800.60   | 7        | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humero-glenoidalgelenk  |
| 5-805.7    | 7        | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht                        |
| 5-810.0h   | 7        | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk  |
| 5-811.1h   | 7        | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk  |
| 5-83b.20   | 7        | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment  |
| 5-844.62   | 7        | Operation an Gelenken der Hand: Entfernung freier Gelenkkörper: Daumensattelgelenk  |
| 5-892.1e   | 7        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie  |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-144.0    | 7        | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig   |
| 8-159.x    | 7        | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige   |
| 5-786.k    | 6        | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte   |
| 5-790.16   | 6        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal            |
| 5-792.02   | 6        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft                     |
| 5-792.k5   | 6        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft           |
| 5-793.14   | 6        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal                      |
| 5-793.2f   | 6        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-793.5e   | 6        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals  |
| 5-796.kv   | 6        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale                                     |
| 5-800.3g   | 6        | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk   |
| 5-841.11   | 6        | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum   |
| 5-851.02   | 6        | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-892.1f   | 6        | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel   |
| 5-986.x    | 6        | Minimalinvasive Technik: Sonstige  |
| 9-200.1    | 6        | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte   |
| 5-787.k1   | 5        | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal   |
| 5-793.27   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal  |
| 5-793.36   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal                          |
| 5-793.kn   | 5        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal             |
| 5-794.0r   | 5        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal                     |
| 5-850.63   | 5        | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterarm   |
| 5-859.11   | 5        | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla                |
| 5-900.07   | 5        | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen                              |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung  |
|------------|----------|--|
| 8-192.1f   | 5        | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-980.10   | 5        | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte   |
| 9-200.00   | 5        | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte  |
| 9-200.01   | 5        | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte  |
| 9-984.a    | 5        | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5   |
| 1-697.7    | 4        | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk   |
| 1-854.6    | 4        | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk  |
| 3-035      | 4        | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung   |
| 3-20x      | 4        | Andere native Computertomographie  |
| 5-032.01   | 4        | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente   |
| 5-041.3    | 4        | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm  |
| 5-780.6r   | 4        | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal  |
| 5-784.71   | 4        | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Humerus proximal  |
| 5-786.0    | 4        | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube   |
| 5-790.0a   | 4        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale  |
| 5-790.4g   | 4        | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft  |
| 5-793.2k   | 4        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal                   |
| 5-793.2r   | 4        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal                    |
| 5-794.0k   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal                                      |
| 5-794.1n   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal                  |
| 5-794.1r   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal                 |
| 5-794.kj   | 4        | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella                                 |
| 5-795.k0   | 4        | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula  |
| 5-79b.21   | 4        | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk  |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-804.7    | 4             | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums  |
| 5-814.1    | 4             | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren |
| 5-83b.51   | 4             | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente                                       |
| 5-845.01   | 4             | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger  |
| 5-849.5    | 4             | Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit erweiterter Präparation   |
| 5-859.12   | 4             | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen            |
| 5-892.0f   | 4             | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel  |
| 5-894.1e   | 4             | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie            |
| 5-896.1e   | 4             | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie  |
| 8-201.u    | 4             | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.  |
| 8-800.c1   | 4             | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE                   |
| 8-831.5    | 4             | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation            |
| 8-854.71   | 4             | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden       |
| 9-200.02   | 4             | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte   |
| 1-207.0    | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)   |
| 1-266.0    | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher                                     |
| 1-275.1    | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel                                    |
| 1-502.3    | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand  |
| 1-613      | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop  |
| 1-691.0    | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie   |
| 1-697.1    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk  |
| 1-697.8    | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk   |
| 1-844      | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle  |
| 1-853.2    | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion   |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 1-854.7    | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk  |
| 3-052      | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE]   |
| 3-100.0    | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen  |
| 3-201      | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses  |
| 3-220      | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-221      | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel  |
| 3-226      | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 3-227      | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 3-228      | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 3-611.2    | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen  |
| 3-800      | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels  |
| 3-80x      | (Datenschutz) | Andere native Magnetresonanztomographie  |
| 3-820      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel  |
| 3-826      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel  |
| 3-828      | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel   |
| 3-996      | (Datenschutz) | Anwendung eines 3D-Bildwandlers  |
| 5-030.70   | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment  |
| 5-031.00   | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment  |
| 5-032.x    | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Sonstige  |
| 5-041.4    | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand   |
| 5-056.3    | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm   |
| 5-186.x    | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Sonstige  |
| 5-322.d1   | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie  |
| 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.d    | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung   |
| 5-344.0    | (Datenschutz) | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch   |
| 5-377.30   | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-389.a6   | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß  |
| 5-484.52   | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss   |
| 5-778.0    | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig   |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-780.4e   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals   |
| 5-780.6h   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal  |
| 5-780.6k   | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal  |
| 5-781.86   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Radius distal   |
| 5-781.96   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Radius distal   |
| 5-781.a7   | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal  |
| 5-782.11   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal   |
| 5-782.17   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal  |
| 5-782.18   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulnaschaft   |
| 5-782.1g   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femurschaft  |
| 5-782.47   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Ulna proximal |
| 5-782.6a   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale   |
| 5-782.a9   | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna distal  |
| 5-783.00   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Klavikula   |
| 5-783.0b   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metakarpale   |
| 5-783.0d   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken  |
| 5-783.0h   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Femur distal  |
| 5-783.0n   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal  |
| 5-783.0p   | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Fibula proximal   |
| 5-784.00   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula   |
| 5-784.06   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Radius distal   |
| 5-784.08   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Ulnaschaft  |
| 5-784.0b   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metakarpale   |
| 5-784.0h   | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal  |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-784.0n   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal                       |
| 5-784.0q   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Fibulaschaft                       |
| 5-784.70   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Klavikula                         |
| 5-784.72   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Humerusschaft                     |
| 5-784.74   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Radius proximal                   |
| 5-784.76   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Radius distal                     |
| 5-784.77   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Ulna proximal                     |
| 5-784.78   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Ulnaschaft                        |
| 5-784.7g   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Femurschaft                       |
| 5-784.7h   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Femur distal                      |
| 5-784.7n   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia distal                      |
| 5-784.81   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiosen Spanes, allogene, offen chirurgisch: Humerus proximal |
| 5-784.eh   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, endoskopisch: Femur distal                           |
| 5-784.ek   | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, endoskopisch: Tibia proximal                         |
| 5-785.37   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Ulna proximal                                    |
| 5-785.3k   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal                                   |
| 5-785.3u   | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tarsale  |
| 5-786.1    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage  |
| 5-786.2    | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte  |
| 5-787.07   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal  |
| 5-787.17   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal   |
| 5-787.18   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulnaschaft  |
| 5-787.1g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft   |
| 5-787.1n   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal  |
| 5-787.2f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal   |
| 5-787.2g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft  |
| 5-787.30   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula   |
| 5-787.3d   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Becken  |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-787.5f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal  |
| 5-787.6f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal  |
| 5-787.6g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft   |
| 5-787.6m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft   |
| 5-787.7f   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal   |
| 5-787.81   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus proximal   |
| 5-787.8g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft  |
| 5-787.9g   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft  |
| 5-787.9m   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft  |
| 5-787.g2   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerusschaft   |
| 5-787.k7   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal  |
| 5-787.k8   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulnaschaft   |
| 5-787.k9   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna distal  |
| 5-787.km   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft  |
| 5-787.kr   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal  |
| 5-787.kt   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus  |
| 5-787.x1   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal   |
| 5-787.xh   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femur distal   |
| 5-787.xt   | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Kalkaneus  |
| 5-78a.20   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Klavikula  |
| 5-78a.5f   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal                       |
| 5-78a.6f   | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel: Femur proximal  |
| 5-790.0e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals                         |
| 5-790.0n   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal                         |
| 5-790.19   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal    |
| 5-790.1a   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale        |
| 5-790.1c   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-790.1f   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal        |
| 5-790.1g   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft           |
| 5-790.21   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal               |
| 5-790.2b   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale                    |
| 5-790.2c   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand                 |
| 5-790.33   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerus distal |
| 5-790.3e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Schenkelhals   |
| 5-790.41   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal                  |
| 5-790.42   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft                     |
| 5-790.52   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft         |
| 5-790.5e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals          |
| 5-790.5g   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft           |
| 5-790.6g   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft                         |
| 5-790.6m   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft                         |
| 5-790.6n   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal                        |
| 5-790.6r   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal                       |
| 5-790.8f   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal       |
| 5-790.kk   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal                  |
| 5-790.p7   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Ulna proximal                      |
| 5-791.02   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft                     |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-791.0m   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft                       |
| 5-791.1g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-791.22   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft                       |
| 5-791.28   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft                          |
| 5-791.2q   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft                        |
| 5-791.7g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft             |
| 5-791.k5   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft           |
| 5-791.k8   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft            |
| 5-792.05   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiuschaft                    |
| 5-792.08   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft                     |
| 5-792.0m   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft                    |
| 5-792.0q   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft                   |
| 5-792.28   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft                       |
| 5-792.2g   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft                      |
| 5-792.2q   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft                     |
| 5-792.k8   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft         |
| 5-792.kg   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft        |
| 5-792.km   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft        |
| 5-792.kq   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft       |
| 5-793.13   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal                    |
| 5-793.17   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal                     |
| 5-793.1j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella                           |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-793.1k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal                         |
| 5-793.1r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal                          |
| 5-793.21   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-793.26   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal    |
| 5-793.29   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal      |
| 5-793.2n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal     |
| 5-793.31   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal                         |
| 5-793.34   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal                          |
| 5-793.37   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal                            |
| 5-793.39   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal                              |
| 5-793.3k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal                           |
| 5-793.3n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal                             |
| 5-793.af   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal   |
| 5-793.k3   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal             |
| 5-793.k7   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal              |
| 5-793.k9   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal                |
| 5-793.kj   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella                    |
| 5-793.kk   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal             |
| 5-793.xn   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia distal                                 |
| 5-794.03   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal                      |
| 5-794.06   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal                       |
| 5-794.07   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal                       |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-794.16   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal  |
| 5-794.1f   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-794.1j   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella        |
| 5-794.1k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal |
| 5-794.21   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal                       |
| 5-794.26   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal                          |
| 5-794.27   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal                          |
| 5-794.2k   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal                         |
| 5-794.2r   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal                          |
| 5-794.5n   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia distal                 |
| 5-794.ae   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals   |
| 5-794.af   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.b1   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal                    |
| 5-794.kh   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal             |
| 5-794.xf   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Femur proximal                             |
| 5-795.10   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula   |
| 5-795.1u   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale   |
| 5-795.20   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula                                   |
| 5-795.2v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale                                 |
| 5-795.3v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale   |
| 5-795.kv   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale   |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-796.1c   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand             |
| 5-796.1v   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale                |
| 5-796.hw   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß                                |
| 5-797.1t   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus   |
| 5-798.4    | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring                                      |
| 5-79a.0e   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk                                  |
| 5-79a.0k   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk                               |
| 5-79a.16   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk   |
| 5-79a.17   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handgelenk n.n.bez.         |
| 5-79a.1a   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk            |
| 5-79a.6h   | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kniegelenk                                |
| 5-79b.11   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk                             |
| 5-79b.1a   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk                                    |
| 5-79b.6t   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Ellenbogengelenk n.n.bez.   |
| 5-79b.h0   | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humeroglenoidgelenk   |
| 5-800.2g   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk                                     |
| 5-800.2h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk                                     |
| 5-800.30   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidgelenk   |
| 5-800.6t   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Ellenbogengelenk n.n.bez.                           |
| 5-800.84   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk                                    |
| 5-800.8k   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk                                  |
| 5-800.8t   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Ellenbogengelenk n.n.bez.                            |
| 5-801.4h   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Kniegelenk |
| 5-801.7    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation   |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-801.ht   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-805.a    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat  |
| 5-805.x    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige  |
| 5-806.3    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose   |
| 5-806.5    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]    |
| 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  |
| 5-806.d    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates   |
| 5-806.x    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Sonstige  |
| 5-807.0    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes   |
| 5-807.1    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder  |
| 5-807.31   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des distalen radioulnaren Bandapparates: Naht mit Stabilisierung des distalen radioulnaren Bandapparates          |
| 5-807.4    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula   |
| 5-807.6    | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Schrauben- oder Drahtfixation   |
| 5-807.70   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates                |
| 5-807.72   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates             |
| 5-807.73   | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Plastik des lateralen Kapselbandapparates            |
| 5-809.x1   | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Akromioklavikulargelenk  |
| 5-810.01   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Akromioklavikulargelenk  |
| 5-810.1h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk  |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 5-810.20   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]:<br>Humeroglenoidalgelenk   |
| 5-810.3h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von<br>Osteosynthesematerial: Kniegelenk   |
| 5-810.4h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper:<br>Kniegelenk   |
| 5-810.9h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen<br>und/oder Bandresten: Kniegelenk   |
| 5-811.07   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica<br>synovialis: Handgelenk n.n.bez.  |
| 5-811.20   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell:<br>Humeroglenoidalgelenk  |
| 5-811.27   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell:<br>Handgelenk n.n.bez.  |
| 5-811.3h   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total:<br>Kniegelenk  |
| 5-812.07   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:<br>Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Handgelenk<br>n.n.bez.                                     |
| 5-812.7    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:<br>Meniskusrefixation  |
| 5-812.b    | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:<br>Resektion des Discus triangularis   |
| 5-812.fh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:<br>Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie,<br>Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.k1   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:<br>Resektion eines oder mehrerer Osteophyten:<br>Akromioklavikulargelenk                                       |
| 5-812.kh   | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:<br>Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk   |
| 5-814.2    | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des<br>Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses<br>(Bankart-Läsion)                            |
| 5-815.0    | (Datenschutz) | Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines<br>Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen<br>Kreuzbandtransplantates                              |
| 5-819.1h   | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne:<br>Kniegelenk   |
| 5-820.30   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk:<br>Femurkopfprothese: Nicht zementiert  |
| 5-820.31   | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk:<br>Femurkopfprothese: Zementiert  |
| 5-821.18   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am<br>Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des<br>Aufsteckkopfes   |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung  |
|------------|---------------|--|
| 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  |
| 5-821.60   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert   |
| 5-821.f1   | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.   |
| 5-823.0    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)   |
| 5-825.7    | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Humeruskopfprothese  |
| 5-829.k1   | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke  |
| 5-829.k2   | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-836.31   | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente   |
| 5-839.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial  |
| 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                                    |
| 5-840.57   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Sehnenscheiden Langfinger  |
| 5-840.81   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-840.91   | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenodese: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-841.72   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und interligamentärer Fixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke  |
| 5-841.85   | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen  |
| 5-842.2    | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert   |
| 5-842.71   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger  |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-842.81   | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Mehrere Finger   |
| 5-845.03   | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Handgelenk   |
| 5-845.10   | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Handgelenk   |
| 5-845.11   | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Langfinger   |
| 5-845.13   | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Handgelenk  |
| 5-846.0    | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln  |
| 5-847.20   | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Handwurzelgelenk, einzeln                   |
| 5-847.32   | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk |
| 5-849.0    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions  |
| 5-849.1    | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes   |
| 5-850.02   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-850.07   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß   |
| 5-850.08   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie  |
| 5-850.9a   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Sehne: Fuß  |
| 5-850.b8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie  |
| 5-850.b9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel  |
| 5-850.c8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie  |
| 5-850.c9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel  |
| 5-850.d1   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Schulter und Axilla   |
| 5-850.d8   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie   |
| 5-850.da   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß   |
| 5-850.f9   | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Unterschenkel  |
| 5-851.03   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Unterarm   |
| 5-851.11   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Schulter und Axilla   |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-851.83   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterarm   |
| 5-851.b3   | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterarm  |
| 5-852.02   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-852.92   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-852.a2   | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-853.02   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberarm und Ellenbogen  |
| 5-853.11   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Schulter und Axilla   |
| 5-853.18   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie   |
| 5-855.08   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie   |
| 5-855.11   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Schulter und Axilla  |
| 5-855.29   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel  |
| 5-855.52   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-855.71   | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla   |
| 5-856.08   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie   |
| 5-856.28   | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Oberschenkel und Knie   |
| 5-859.18   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie   |
| 5-859.28   | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie   |
| 5-86a.00   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen |
| 5-86a.01   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Drei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen |
| 5-86a.02   | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Vier Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen |
| 5-892.07   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen   |
| 5-892.0d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß  |
| 5-892.0e   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie  |
| 5-892.0g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß  |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-892.1a   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken   |
| 5-892.1d   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß  |
| 5-892.28   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterarm  |
| 5-892.2g   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß   |
| 5-892.39   | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand   |
| 5-894.19   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand   |
| 5-894.1f   | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel  |
| 5-895.16   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla |
| 5-895.2e   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie   |
| 5-895.2f   | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel   |
| 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  |
| 5-896.0f   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel   |
| 5-896.0g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß   |
| 5-896.1d   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß  |
| 5-896.1g   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß  |
| 5-896.xf   | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel   |
| 5-900.05   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals   |
| 5-900.08   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm   |
| 5-900.09   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand   |
| 5-900.0e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie  |
| 5-900.0f   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel  |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 5-900.1e   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie          |
| 5-900.1f   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel                  |
| 5-900.x0   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Lippe                              |
| 5-900.x6   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla                |
| 5-900.x7   | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen             |
| 5-903.79   | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Hand                                      |
| 5-906.19   | (Datenschutz) | Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombination von Lappenplastiken und freiem Hauttransplantat: Hand |
| 5-916.1g   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Fuß   |
| 5-916.6f   | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel                                |
| 5-931.0    | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material                    |
| 5-981      | (Datenschutz) | Versorgung bei Mehrfachverletzung   |
| 6-004.6    | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Nilotinib, oral  |
| 6-006.20   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg                                |
| 6-007.60   | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg   |
| 8-102.8    | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Oberschenkel und Knie   |
| 8-133.0    | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel  |
| 8-144.1    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem  |
| 8-148.0    | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum   |
| 8-152.1    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 8-158.0    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidgelenk   |
| 8-158.g    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk  |
| 8-158.h    | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk  |
| 8-190.20   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage          |
| 8-190.21   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage       |
| 8-190.22   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage      |
| 8-190.23   | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage    |
| 8-191.5    | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband                                       |

## Prozeduren zu B-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 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 |
| 8-192.0f   | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: 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.c    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand  |
| 8-201.0    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidgelenk  |
| 8-201.d    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk  |
| 8-201.k    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk  |
| 8-201.t    | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk   |
| 8-401.2    | (Datenschutz) | Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Femur  |
| 8-500      | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung  |
| 8-506      | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen  |
| 8-550.2    | (Datenschutz) | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten   |
| 8-607.4    | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems   |
| 8-640.0    | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)   |
| 8-641      | (Datenschutz) | Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus  |
| 8-706      | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 8-713.0    | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]                                  |
| 8-718.0    | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage   |
| 8-771      | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 8-779      | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen  |
| 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.jd   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g                                       |
| 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-7.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl      | Bezeichnung   |
|------------|---------------|---|
| 8-812.51   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE                                      |
| 8-812.52   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE                                      |
| 8-812.53   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE                                      |
| 8-812.58   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE                                      |
| 8-812.60   | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE   |
| 8-831.2    | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel  |
| 8-854.70   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden   |
| 8-854.72   | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden  |
| 8-900      | (Datenschutz) | Intravenöse Anästhesie  |
| 8-910      | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie  |
| 8-914.12   | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule   |
| 8-915      | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie  |
| 8-980.11   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte  |
| 8-980.20   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte   |
| 8-980.31   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte  |
| 8-980.41   | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte  |
| 8-987.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage                       |
| 8-98b.01   | (Datenschutz) | Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes   |
| 8-98g.10   | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-200.5    | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte   |

**Prozeduren zu B-7.7**

| <b>OPS-Ziffer</b> | <b>Fallzahl</b> | <b>Bezeichnung</b>  |
|-------------------|-----------------|---|
| 9-200.6           | (Datenschutz)   | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-200.7           | (Datenschutz)   | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte |
| 9-200.c           | (Datenschutz)   | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte |
| 9-500.0           | (Datenschutz)   | Patientenschulung: Basisschulung                                  |

## 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.derprivatpatient.de](http://www.derprivatpatient.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  
Postfach 51 10 40 50946 Köln

### Büro Berlin

Heidestraße 40  
10557 Berlin  
Telefon +49 30 204589-66  
Telefax +49 30 204589-33

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH ([www.saatmann.de](http://www.saatmann.de)).