

Qualitätsbericht

für das Jahr 2020

Krankenhaus Buchholz

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

-	Einleitung.....	6
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses.....	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	41
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	54
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	55
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	56
B-1	Geriatric	56
B-2	Innere Medizin.....	66
B-3	Unfallchirurgie und Orthopädie.....	79
B-4	Gynäkologie und Geburtshilfe	91
B-5	HNO.....	103
B-6	Neurologie.....	114
B-7	Strahlentherapie.....	126
B-8	Urologie.....	137

B-9	Viszeralchirurgie.....	147
B-10	Gefäßchirurgie	157
C	Qualitätssicherung.....	167
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	167
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	395
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	396
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	396
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	396
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	399
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	399
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	400
-	Anhang.....	402
	Diagnosen zu B-1.6	402
	Prozeduren zu B-1.7	404
	Diagnosen zu B-2.6	407
	Prozeduren zu B-2.7	428
	Diagnosen zu B-3.6	452
	Prozeduren zu B-3.7	459
	Diagnosen zu B-4.6	483
	Prozeduren zu B-4.7	488
	Diagnosen zu B-5.6	499
	Prozeduren zu B-5.7	504
	Diagnosen zu B-6.6	516
	Prozeduren zu B-6.7	527
	Diagnosen zu B-7.6	534

Prozeduren zu B-7.7	535
Diagnosen zu B-8.6	538
Prozeduren zu B-8.7	540
Diagnosen zu B-9.6	547
Prozeduren zu B-9.7	554
Diagnosen zu B-10.6	574
Prozeduren zu B-10.7	576

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Stellv. Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name	Herr Christian Ponocny
Telefon	04171/13-4004
Fax	04171/13-4029
E-Mail	christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Chefarzt Innere/Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Christian Pott
Telefon	04181/13-1301
E-Mail	christian.pott@krankenhaus-buchholz.de

Weiterführende LinksLink zur Internetseite des Krankenhauses: <http://krankenhaus-buchholz.de>Link zu weiterführenden Informationen: <http://krankenhaus-winsen.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 Buchholz
Hausanschrift	Steinbecker Straße 44 21244 Buchholz in der Nordheide
Zentrales Telefon	04181/13-0
Zentrale E-Mail	info@krankenhaus-buchholz.de
Postanschrift	Steinbecker Straße 44 21244 Buchholz in der Nordheide
Institutionskennzeichen	260330112
Standortnummer aus dem Standortregister	772558000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.krankenhaus-buchholz.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Christian Pott
Telefon	04181/13-1301
Fax	04181/13-1335
E-Mail	christian.pott@krankenhaus-buchholz.de

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

Funktion	Stellv. Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Michael Scheruhn
Telefon	04181/13-1201
Fax	04181/13-1205
E-Mail	michael.scheruhn@krankenhaus-Buchholz.de

Pflegedienstleitung**Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin**

Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Frau Angelika Hutsch
Telefon	04181/13-1070
Fax	04181/13-1145
E-Mail	angelika.hutsch@krankenhaus.buchholz.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Herr Volker Wiesch
Telefon	04181/13-1071
Fax	04181/13-1145
E-Mail	volker.wiesch@krankenhaus-buchholz.de

Verwaltungsleitung**Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin**

Funktion	Verwaltungsleitung
Titel, Vorname, Name	Frau Undine Wendland
Telefon	04181/13-5001
E-Mail	undine.wendland@krankenhaus-buchholz.de

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
Universitäten	Universität Hamburg Universität Rzeszow (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
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP37	Schmerztherapie/-management	Schmerztherapie ist ein wichtiger Bestandteil jeder medizinischen Behandlung, speziell auch im Bereich der Onkologie. Deshalb legen wir Wert auf eine hohe Kompetenz aller unserer Ärztinnen und Ärzte und versorgen alle Patientinnen und Patienten.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	

MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP63	Sozialdienst	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP51	Wundmanagement	
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP27	Musiktherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	

MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Monatliche Informationsveranstaltungen für Patienten und interessierte Bürger über verschiedene medizinische Themen
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM07	Rooming-in		
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM68	Abschiedsraum		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Schwerbindertenbeauftragter
Titel, Vorname, Name	Günther Nevermann
Telefon	04181/13-1388
E-Mail	guenther.nevermann@krankenhaus-buchholz.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
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
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF11	Besondere personelle Unterstützung
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	304

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	15569
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	22103

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: 125,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	125,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	125,42	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 56,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	56,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	56,82	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 24,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,18	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 11,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,41	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 4

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: 227,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	227,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	227,45	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 49,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	49,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	49,95	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,14	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,75	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,12	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,48	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrau 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: 9,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,17	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,22	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 2,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,13	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,19	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,44	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: 11 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: 11

Kommentar: freiberufliche Hebammen

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,59	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,59	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 27,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,64	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 9,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,13	
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: 2,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,62	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
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: 6,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,74	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 3,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,58	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,95	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 3,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,36	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,55	
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	

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

Anzahl Vollkräfte: 10,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,45	
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	

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: 3,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,97	
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	

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	

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	

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	

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	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

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: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
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: 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: 2,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,34	
Nicht Direkt	0	

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Anzahl Vollkräfte: 4,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,26	
Nicht Direkt	0	

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	Qualitätsmanager
Titel, Vorname, Name	Herr Christian Ponocny
Telefon	04171/13-4004
Fax	04171/13-4029
E-Mail	christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de

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	Qualitätsmanager
Titel, Vorname, Name	Herr Christian Ponocny
Telefon	04171/13-4004
Fax	04171/13-4029
E-Mail	christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	QM-Steuergruppe
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021
RM05	Schmerzmanagement	Name: In der jeweiligen Fachabteilung Datum: 18.10.2021
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel - geriatrische Besprechungen - Klinisches Ethik Komitee
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021

RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QM-Handbuch Datum: 18.10.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	Einführung von Patientenarmbändern CIRS-System M+M Konferenzen Fachübergreifende Qualitätszirkel Regelmäßige interne Audits

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	18.10.2021
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	quartalsweise

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	4	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	20	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr Christian Pott
Telefon	04181/13-1300
Fax	04181/13-1335
E-Mail	christian.pott@krankenhaus-buchholz.de

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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	keine Intensivstation vorhanden
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)

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	LOB und Tadel System Patienten und Besucher haben die Möglichkeit, jederzeit handschriftlich einen Lob und Tadel Dokument auszufüllen und in einen der vielen Briefkästen zustecken. Diese Briefkästen werden durch den Beschwerdebeauftragten täglich geleert und bearbeitet. Es besteht auch die Möglichkeit auf der Homepage ein Lob und Tadel Dokument online auszufüllen und zu versenden.
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 Beschwerdebeauftragte 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	In den Organzentren werden einmal im Jahr Einweiserbefragungen durchgeführt

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	In regelmäßigen Abständen werden Patientenbefragungen durchgeführt. Desweiteren werden in den Organzentren spezielle Patientenbefragungen durchgeführt

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Lob und Tadel System

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Herr Volker Wiesch
Telefon	04181/13-1071
Fax	04181/13-1045
E-Mail	volker.wiesch@krankenhaus-buchholz.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Herr Christian Ponocny
Telefon	04171/13-4004
Fax	04181/13-4029
E-Mail	christian.ponocny@krankenhaus-winsen.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Christian Pott
Telefon	04181/13-0
E-Mail	info@krankenhaus-buchholz.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Krankenhausseelsorger
Titel, Vorname, Name	Herr Jürgen Pommerien
Telefon	04181/13-1213
Fax	04181/13-1045
E-Mail	juergen.pommerien@kranekhaus-buchholz.de

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	maren.koepfer@krankenhaus-winsen.de

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) Name: QM-Handbuch Letzte Aktualisierung: 18.10.2021
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 Präparatenname), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)

AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	Nein
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Nein
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Nein
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)
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja

AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Nein

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	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
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?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Geriatrie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Geriatrie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Marco Dominick
Telefon	04181/13-0
E-Mail	marco.dominick@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
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
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI38	Palliativmedizin
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	261
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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-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: 11,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 21,78631

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 107,40741

Pflegfachfrau, Pflegefachmann 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)

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: 1,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 180

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 314,45783

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 395,45455

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: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 652,5

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 Innere Medizin

B-2.1 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. med Werner Raut
Telefon	04181/13-1301
Fax	04181/13-1345
E-Mail	werner.raut@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

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
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
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
VI26	Naturheilkunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VC62	Portimplantation

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5408
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

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Naturheilkunde (VI26)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.2	416	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-452.61	192	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.60	157	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-650.1	134	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-444.6	65	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	48	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.62	44	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-650.0	30	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
5-452.63	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 41,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	41,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	41,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 130,88093

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 335,48387

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: 67,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	67,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	67,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 79,84645

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7308,10811

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1778,94737

Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1246,08295

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: 4,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1269,48357

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3678,91156

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1498,06094

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: 10,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 538,10945

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 Unfallchirurgie und Orthopädie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med Christian H. Flamme
Telefon	04181/13-1252
Fax	04181/13-1245
E-Mail	angela.vogel@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

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
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
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
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
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO14	Endoprothetik
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC66	Arthroskopische Operationen
VO21	Traumatologie

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1281
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

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-812.5	15	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.3r	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.1r	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-790.2b	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-811.0h	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-787.1n	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.gb	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-796.kb	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-787.36	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.g0	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula

5-790.20	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-790.1b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-056.40	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-787.27	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.30	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.68	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Ulnaschaft
5-790.16	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-812.0h	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.7	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.eh	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
8-200.6	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 10,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,52294

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 222,78261

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: 19,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 65,25726

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,89	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1439,32584

Pflegfachfrau, Pflegefachmann 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)

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: 0,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7535,29412

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42700

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 767,06587

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: 1,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1143,75

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 Gynäkologie und Geburtshilfe

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gynäkologie und Geburtshilfe"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Julia Weidner
Telefon	04181/13-1701
Fax	04181/13-1705
E-Mail	julia.weidner@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

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
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
VG18	Gynäkologische Endokrinologie
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2625
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

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Ambulante Entbindung (VG19)
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	Reproduktionsmedizin (VG17)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-690.1	164	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
1-672	108	Diagnostische Hysteroskopie
5-751	29	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-690.0	13	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-711.1	13	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
1-471.2	12	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-852.97	12	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-870.90	12	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation

5-691	9	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
1-502.4	6	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-694	6	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-850.67	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.95	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-881.1	6	Inzision der Mamma: Drainage
5-903.1c	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
1-472.0	5	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio

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: 11,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 233,12611

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 733,24022

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: 13,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 189,94211

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3322,78481

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegefachfrau, Pflegefachmann 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)

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: 0,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15441,17647

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 87500

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 262500

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: 11

Kommentar: freiberufliche Hebammen

Anzahl stationäre Fälle je Person: 238,63636

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: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11413,04348

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 HNO

B-5.1 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. Jens Hummel
Telefon	04181/13-1101
Fax	04181/13-1125
E-Mail	info@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

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
VH26	Laserchirurgie
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
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
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
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VH25	Schnarchoperationen
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	670
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Pädaudiologie (VH27)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-285.0	23	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-200.5	21	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-216.0	8	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-200.4	6	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-194.0	4	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural

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: 6,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 98,96603

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 156,90867

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: 6,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 105,51181

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 720,43011

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegfachfrau, Pflegefachmann 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)

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: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4466,66667

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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)

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1288,46154

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: 1,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 644,23077

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 Neurologie

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Felix Butscheid
Telefon	04181/13-1601
Fax	04181/13-1605
E-Mail	felix.butscheid@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

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
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation

VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN20	Spezialsprechstunde
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN24	Stroke Unit

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2245
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 155,47091

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 444,55446

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: 26,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 86,14735

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4317,30769

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1457,79221

Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1726,92308

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: 1,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1675,37313

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5756,41026

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2179,61165

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: 2,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 768,83562

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 Strahlentherapie

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Strahlentherapie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ltd. Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Peter Andreas
Telefon	04181/13-1691
Fax	04181/13-1685
E-Mail	sekretariat.strahlentherapie@krankenhaus-Buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Günther Bohlen
Telefon	04181/13-4695
Fax	04181/13-1685
E-Mail	guenther.bohlen@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

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
VR30	Oberflächenstrahlentherapie
VR31	Orthovoltstrahlentherapie
VR32	Hochvoltstrahlentherapie
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
VR34	Radioaktive Moulagen
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	65
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

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)
Angebotene Leistung	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
Angebotene Leistung	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)
Angebotene Leistung	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angebotene Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)
Angebotene Leistung	Oberflächenstrahlentherapie (VR30)
Angebotene Leistung	Orthovoltstrahlentherapie (VR31)
Angebotene Leistung	Radioaktive Moulagen (VR34)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)
Angebotene Leistung	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)
Angebotene Leistung	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angebotene Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 58,55856

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 58,55856

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: 4,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15,51313

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 76,47059

Pflegefachfrau, Pflegefachmann 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)

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: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 127,45098

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 224,13793

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 282,6087

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: 0,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 464,28571

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)

B-8 Urologie

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Kilian Rödder
Telefon	04181/13-1230
E-Mail	kilian.roedder@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Andreas Schneider
Telefon	04181/13-
E-Mail	andreas.schneider@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Philip Reiß
Telefon	04181/13-1230
E-Mail	philip.reiss@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Tim Neumann
Telefon	04181/13-1230
E-Mail	tim.neumann@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU09	Neuro-Urologie
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VU13	Tumorchirurgie
VU14	Spezialsprechstunde
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
VG16	Urogynäkologie

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1209
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 4

Anzahl stationäre Fälle je Person: 302,25

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 200,16556

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegefachfrau, Pflegefachmann 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)

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: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4030

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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)

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3100

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: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2325

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-9 Viszeralchirurgie

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Viszeralchirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr.med Michael Scheruhn
Telefon	04181/13-1201
Fax	04181/13-1205
E-Mail	michael.scheruhn@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin
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

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1407
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-492.00	34	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-399.7	30	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.5	24	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-897.0	19	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-534.1	17	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-852.97	15	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.91	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 109,66485

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 177,65152

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 88,15789

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 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: 8793,75

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegefachfrau, Pflegefachmann 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)

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: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2345

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 28140

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4020

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: 1,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 983,91608

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10 Gefäßchirurgie

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gefäßchirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Holger Diener
Telefon	04181/13-0
E-Mail	holger.diener@krankenhaus-buchholz.de
Straße/Nr	Steinbecker Straße 44
PLZ/Ort	21244 Buchholz in der Nordheide
Homepage	http://www.krankenhaus-buchholz.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC61	Dialyseshuntchirurgie
VC62	Portimplantation

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	398
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-385.70	33	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossectomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.96	29	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-385.4	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 152,49042

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 247,20497

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 69,33798

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegfachfrau, Pflegefachmann 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)

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: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1809,09091

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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)

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1421,42857

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: 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: 603,0303

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.11.3 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	278	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Geburtshilfe	919	100,22	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.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	157	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	68	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	5	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	6	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Hüftendoprothesenversorgung	210	100,48	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.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	191	100,52	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.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft- Endoprothesenwechsel und - komponentenwechsel	20	105,0	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.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	80	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	17	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	23	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation	9	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Karotis-Revaskularisation	30	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Knieendoprothesenversorgung	78	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	75	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	(Datenschutz)	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Mammachirurgie	148	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Neonatologie	(Datenschutz)	(Datenschutz)	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Pflege: Dekubitusprophylaxe	174	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
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.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	838	99,16	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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 (%)	95,59
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	65
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 %

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,02 - 94,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,81 - 98,49%
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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). 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 (%)	98,28
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	57
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 %

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,43 - 98,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,86 - 99,69%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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 (%)	96,55
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 1. Wahl
Ergebnis-ID	54141
Ergebnis auf Bundesebene	96,65%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,51 - 96,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,27 - 99,05%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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	58
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)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Ergebnis-ID	54142
Ergebnis auf Bundesebene	0,1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,07 - 0,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,21%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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	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	1,78%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Systeme 3. Wahl
Ergebnis-ID	54143
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,68 - 1,88%
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	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,26
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	71
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)	90,55 - 99,25%
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,98
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,13
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,46 - 1,99
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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 (%)	96,80
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	250
Beobachtete Ereignisse	242
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
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)	93,81 - 98,37%
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	<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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	1,05%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13%
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	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52311
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	68
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 - 5,35%
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	64
Beobachtete Ereignisse	64
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	4,65
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

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,11
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,29 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,28 - 15,96
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	357
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 - 1,06%
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	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	3,25
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)	0,00 - 1,11
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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	62

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,21
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 - 17,58
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-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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 einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	95,24
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	98,31%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,21 - 98,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,21 - 98,68%
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-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	111801
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,24%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,30\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
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-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	121800
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,06%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,10 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
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-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52315
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	1,02%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,29%
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	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51404
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,08
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51404
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,20$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 30,42
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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 (%)	95,65
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	50055
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	91,75%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,37 - 92,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,01 - 99,23%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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 Journal 36(41): 2793-2867. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv316.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	95,65
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	50005
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	96,82%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,58 - 97,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,01 - 99,23%
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	92,11
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	35
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)	$\geq 60,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,71 - 91,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,20 - 97,28%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,90
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

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 - 2,73
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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 (%)	93,24
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
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)	85,14 - 97,08%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,94%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,50\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,08%
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	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52325
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	21
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 - 15,46%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Verschieben 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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	21
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
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	0,17
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51186
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 - 19,46
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	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132001
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132001
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,38
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 - 7,02
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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)
Grundgesamtheit	9

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132002
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,11
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 - 24,61
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-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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 einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation sowie 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: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	95
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	98,78%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,11 - 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	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	141800
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,23%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,80\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,15 - 0,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,43%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,41%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,90 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91%
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter 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	0,64%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,46 - 0,88%
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,04

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51196
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,19
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,92 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 70,62
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	603
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	99,07%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 99,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	604
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter 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	99,73%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,59 - 99,82%
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis- Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Ergebnis-ID	52240
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
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	6,98%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,04 - 11,80%
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,44

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,86 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,41
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,22
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,56
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	605
Fachlicher Hinweis IQTIG	<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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	5
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	1,24%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	606
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	2,39%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,73 - 3,29%
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen- chirurgisch
Ergebnis-ID	51859
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	13
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	2,98%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,63 - 3,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,81%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51437
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
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	97,75%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,13 - 98,24%
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51443
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	99,17%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 99,47%
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	5,90
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Besondere klinische Situation (U31)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,09
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,80 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,06 - 23,10
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Fachlicher Hinweis IQTIG	<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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	14,63
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)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	1,14
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,62 - 57,28
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51445
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	2,02%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 2,67%
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51448
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	2,12%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 3,98%
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51860
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	3,94%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 4,84%
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	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Ergebnis-ID	161800
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
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	2,99%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,94 - 4,57%
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,94

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)	$\leq 4,18$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,94
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,98%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,35%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	23,53
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	4
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)	9,56 - 47,26%
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	13,12%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,06 - 14,27%
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
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	0,93%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 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	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	42,86
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	6
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)	21,38 - 67,41%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	70,37
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32)
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	19
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)	51,52 - 84,15%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	5,06
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	79
Beobachtete Ereignisse	4
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)	1,99 - 12,31%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Ergebnis-ID	330
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
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 Antibiotikaprophylaxe 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,92
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	277
Beobachtete Ereignisse	274
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)	96,86 - 99,63%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Rechnerisches Ergebnis	1,09
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	914
Beobachtete Ereignisse	275
Erwartete Ereignisse	251,78
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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Kaiserschnittgeburt
Ergebnis-ID	52249
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,99 - 1,20
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,31%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,25%
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.</p>
Rechnerisches Ergebnis	1,04
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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Ergebnis-ID	51397
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 3,79
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,11
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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Ergebnis-ID	51831
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,40
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf In diesem Qualitätsindex werden wesentliche Ergebnisparameter kombiniert, um den Zustand des Kindes einzuschätzen.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,64
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	900
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	6,21
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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Ergebnis-ID	51803
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 - 1,65
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	643
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,01
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,23$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,97

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Ergebnis-ID	181800
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,79
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	16,25
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt (A42)
Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Ergebnis auf Bundesebene	11,11%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,86 - 11,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,75 - 25,84%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54030
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Vorgnr. 21094/21502 waren in der Liste der auffälligen Pat. vom 27.1.21 nicht aufgeführt. Überraschenderweise sind Sie jedoch in der aktuellen Liste enthalten. Beide Fälle sind gem. unserer Kommentierung jedoch fälsch. auf der Liste der auffälligen Pat. Wir können uns leider nicht erklären, warum sie nicht am 27.1.21 aufgeführt waren. Med. sind sie nicht auffällig und damit nach unserer Auffassung auch nicht das KH. Für verzögerte Bearbeitung auch der restl. 11 Fälle bitten wir um Entschuldigung

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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	69
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)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,16 - 97,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,73 - 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	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	1,49
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	12,10

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,16$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,99 - 2,11
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	<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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	80
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	1,89%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,58%
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	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	1,06
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	9,41

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
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)	0,59 - 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)

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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ereignisse	114
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)	96,74 - 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	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 (%)	15,46
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	15
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)	9,60 - 23,96%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	36
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)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,35 - 99,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,36 - 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	98,83%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,95%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	9
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 - 29,91%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter 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	4,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,13 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,59 - 4,68%
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	48
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)	86,54 - 98,90%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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 (%)	4,60
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	4
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)	1,80 - 11,23%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	10,11
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	89
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	11,32%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 23,01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,06 - 11,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,41 - 18,11%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	94
Beobachtete Ereignisse	94
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)	96,07 - 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,91
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	14310
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	0,34

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
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)	96,44 - 173,61
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,22
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	14310
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)	0,15 - 0,31%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,08
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	14310
Beobachtete Ereignisse	12
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)	0,05 - 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
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%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
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	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:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,62
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	126
Beobachtete Ereignisse	123
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)	93,23 - 99,19%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	91,30
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	21
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)	73,20 - 97,58%
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	<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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	9,86
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	71
Beobachtete Ereignisse	7
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)	4,86 - 18,98%
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	<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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,32
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	190
Beobachtete Ereignisse	183
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)	92,59 - 98,20%
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
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	1,48%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 1,54%
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 Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,84
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	71
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	8,31

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
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)	0,41 - 1,62
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 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
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	2,28%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 7,32$ % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,35%
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 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,40
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	10,01

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)	$\leq 2,06$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 0,85
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	1,50
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	179
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	11,96
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,97 - 2,29
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	54013
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	1,21
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	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)	$\leq 2,81$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 3,46
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	70
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)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,80 - 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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	55,56
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,38%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,17 - 97,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	26,67 - 81,12%
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
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)	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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
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	3,76%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,40 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,44 - 4,11%
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	79
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)	$\leq 3,80\%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,64%
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	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54125
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	4,44%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,79 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,09 - 4,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	56,08
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
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 - 0,07
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	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	54127
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,04%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
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	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	54
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)	93,36 - 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	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	51070
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
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	0,38%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,34 - 0,42%
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	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51832
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</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	4,26%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,88 - 4,68%
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	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51837
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</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	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,18

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51837
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	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51076
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</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	3,28%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 - 3,66%
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	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	50050
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</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	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,09

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	50050
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	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51838
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</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	1,96%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,71 - 2,23%
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	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51843
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</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	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,04

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51843
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	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51079
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</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	6,68%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,12 - 7,28%
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	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	50053
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</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	1,16
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	50053
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51078
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</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	3,23%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,82 - 3,71%
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	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	50052
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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.</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	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,07

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	50052
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	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Ergebnis-ID	51901
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortalität im Kindesalter (Swamy et al. 2008, [Anonym] 2008). Für Frühgeborene zwischen 24+0 und 32+0 Schwangerschaftswochen (SSW) oder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g ist aufgrund der geringen Prävalenz oft keine verlässliche Ermittlung der Ergebnisqualität möglich, weil zufällige Schwankungen sehr ausgeprägt sind (Dimick et al. 2004, Heller 2008).</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	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Ergebnis-ID	51901
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,11
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	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Nosokomiale Infektion
Ergebnis-ID	50060
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</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	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,34$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 0,97

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Nosokomiale Infektion
Ergebnis-ID	50060
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	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Ergebnis-ID	50062
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Der QI soll, trotz Nicht-Vergleichbarkeit des QI-Ergebnisses zu den Vorjahren, auch für das EJ 2020 zur Veröffentlichung empfohlen werden, da durch Anpassungen der Datenfelder, die Abfrage zu einem Pneumothorax klarer definiert und präzisiert wurde.</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	0,88

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Ergebnis-ID	50062
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,94
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	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Zunahme des Kopfumfangs
Ergebnis-ID	52262
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	10,12%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 26,76 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,64 - 10,63%
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	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Durchführung eines Hörtests
Ergebnis-ID	50063
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
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	98,06%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,97 - 98,14%
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	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	50069
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</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	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,47 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,03

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	50069
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	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	50074
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</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)	<= 2,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko- Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	50074
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,56
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	274
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)	96,36 - 99,44%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,51
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	202
Beobachtete Ereignisse	199
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)	95,73 - 99,49%
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,54
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	274
Beobachtete Ereignisse	270
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)	96,31 - 99,43%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,49
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	199
Beobachtete Ereignisse	196
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)	95,66 - 99,49%
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
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)	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	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</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	96,86%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 97,26%
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,21
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	168
Beobachtete Ereignisse	165
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)	94,88 - 99,39%
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,51
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	67
Beobachtete Ereignisse	66
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)	92,02 - 99,74%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	133
Beobachtete Ereignisse	133
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)	97,19 - 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	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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	100
Beobachtete Ereignisse	100
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)	96,30 - 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	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	99,33
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	150
Beobachtete Ereignisse	149
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)	96,32 - 99,88%
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	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ 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	105
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	95,89%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,77 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,47 - 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	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,99
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	149
Beobachtete Ereignisse	146
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)	94,25 - 99,31%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,14
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	102
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)	91,93 - 99,02%
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	16,83
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	202
Beobachtete Ereignisse	34
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)	12,30 - 22,60%
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	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,63
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	170
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	38,02

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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 0,90
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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,65
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	238
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	48,04
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)	0,46 - 0,89
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:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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:</p> <p>https://iqtig.org/qs-verfahren/ Bei der Berechnung wurden ausschließlich Fälle berücksichtigt, für die COVID-19 dokumentiert wurde.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,70
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	10,03
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)	0,34 - 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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,56
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	274
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)	96,36 - 99,44%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/ Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,02
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	202
Beobachtete Ereignisse	198
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)	95,02 - 99,23%
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	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie
Ergebnis-ID	56000
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	50,81
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	185
Beobachtete Ereignisse	94
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)	$\geq 29,31$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	59,52 - 59,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,66 - 57,92%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	32,34
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	167
Beobachtete Ereignisse	54
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)	25,71 - 39,76%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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	<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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	81,18
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	72,59%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 45,16\%$ (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	72,11 - 73,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	71,59 - 88,07%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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: https://iqtig.org/qs-verfahren/</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	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 ²
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Rechnerisches Ergebnis	1,51
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	497
Beobachtete Ereignisse	101
Erwartete Ereignisse	66,94
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)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56005
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,26 - 1,79
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 PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 4.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56006
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Rechnerisches Ergebnis	2,50
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden (S92)
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	6,39
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 4.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56006
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,70 - 3,25
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 Dosis-Flächen- Produkt über 5.500 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56007
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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf 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>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Rechnerisches Ergebnis	1,42
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	362
Beobachtete Ereignisse	106
Erwartete Ereignisse	74,86
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)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 5.500 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56007
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,20 - 1,65
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt
Ergebnis-ID	56008
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	888
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 - 0,43%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
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	5,23%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,57 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,16 - 5,29%
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 PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml
Ergebnis-ID	56010
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	31,03
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	29
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	19,05%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 44,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 19,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	17,28 - 49,23%
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	3,59
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	362
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	12,37%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 27,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,25 - 12,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,11 - 6,05%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt
Ergebnis-ID	56014
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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	90,91
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	99
Beobachtete Ereignisse	90
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,88%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 85,36$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,63 - 93,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,62 - 95,14%
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	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: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Rechnerisches Ergebnis (%)	94,12
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	391
Beobachtete Ereignisse	368
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)	$\geq 89,23$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,41 - 94,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,33 - 96,05%
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

Leistungsbereich: Externe Qualitätssicherung Hamburg	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfälle
Ergebnis	633 IST, ausfüllte Bögen 624
Messzeitraum	01.01.2020 bis 31.12.2020
Datenerhebung	per QS-Bögen
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	http://www.eqs.de

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	66

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	1
Begründung	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)

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

Mindestmenge	14
Erbrachte Menge	1
Begründung	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

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
--	----

Organsystem Pankreas

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Nein
--	------

Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Nein
--	------

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:	66
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	58

Organsystem Pankreas

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:	1

Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g	
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:	1

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
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

Organsystem Pankreas	
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 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)	32
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	32
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	32

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
Unfallchirurgie	Station 6	Tagschicht	100,00%	0
Unfallchirurgie	Station 6	Nachtschicht	0,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Intensivmedizin	Station IMC	Tagschicht	53,13%
Intensivmedizin	Station IMC	Nachtschicht	37,50%
Intensivmedizin	Station 8 - Intensivmedizin	Tagschicht	81,69%
Intensivmedizin	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- chirurgie	Station 6	Tagschicht	98,33%
Unfall- chirurgie	Station 6	Nachtschicht	23,33%

- **Anhang**

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.10	33	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.01	31	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
N30.0	12	Akute Zystitis
I50.01	10	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
M16.1	10	Sonstige primäre Koxarthrose
R26.3	9	Immobilität
S32.5	8	Fraktur des Os pubis
J18.1	6	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
S72.2	6	Subtrochantäre Fraktur
I95.1	5	Orthostatische Hypotonie
J18.0	5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
S22.43	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S42.20	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C60.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfuktuation
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K35.31	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K43.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M13.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M62.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.45	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.48	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.89	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S22.00	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.22	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S36.83	(Datenschutz)	Verletzung: Retroperitoneum
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.05	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese

Prozeduren zu B-1.7

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

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	222	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
3-200	44	Native Computertomographie des Schädels
8-550.2	26	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
3-225	20	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-800.c0	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-550.0	12	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
1-613	10	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-222	8	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-800	6	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-052	5	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-035	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-854.2	4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-70c.00	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-210.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-794.1f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.ah	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-809.xg	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Hüftgelenk
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-916.a4	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-178.g	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-547.30	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-836.n1	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-83b.c6	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-200.1	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N30.0	201	Akute Zystitis
I21.4	191	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I50.01	186	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.14	138	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I20.0	133	Instabile Angina pectoris
I48.0	123	Vorhofflimmern, paroxysmal
J18.1	113	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
I10.01	106	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
A09.9	93	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
I21.1	86	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I47.1	84	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.1	80	Vorhofflimmern, persistierend
I70.22	72	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
J44.19	71	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
I21.0	69	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
A49.8	66	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
F10.3	59	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I50.13	58	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I95.1	57	Orthostatische Hypotonie
J18.0	53	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J12.8	52	Pneumonie durch sonstige Viren
N17.93	49	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R55	49	Synkope und Kollaps
F10.0	46	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I25.13	44	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I26.9	44	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J69.0	43	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
E86	40	Volumenmangel
I25.12	39	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
E87.1	38	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
A46	35	Erysipel [Wundrose]
K29.1	34	Sonstige akute Gastritis
C25.0	32	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.1	31	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
N10	30	Akute tubulointerstitielle Nephritis
I48.2	28	Vorhofflimmern, permanent
J44.10	28	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
K59.01	28	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
I26.0	27	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I44.2	27	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
K92.2	27	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
E11.91	26	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
D64.8	25	Sonstige näher bezeichnete Anämien
I47.2	25	Ventrikuläre Tachykardie
K21.0	25	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
J18.8	24	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J22	24	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K29.7	24	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K57.31	24	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
I20.8	23	Sonstige Formen der Angina pectoris
K57.32	23	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
I25.11	22	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
Z45.00	22	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
K85.10	21	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
B34.8	20	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
I35.0	20	Aortenklappenstenose
I50.12	20	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
K80.50	19	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
C61	18	Bösartige Neubildung der Prostata
I70.23	18	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
M79.18	18	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N39.0	18	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A04.70	17	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C34.3	17	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
K70.3	17	Alkoholische Leberzirrhose
N13.3	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
C20	16	Bösartige Neubildung des Rektums
I49.5	16	Sick-Sinus-Syndrom
J90	16	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K25.0	16	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
I42.0	15	Dilatative Kardiomyopathie
R63.4	15	Abnorme Gewichtsabnahme

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.20	14	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	14	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.0	14	Cholangitis
M35.3	14	Polymyalgia rheumatica
I49.3	13	Ventrikuläre Extrasystolie
C22.0	12	Leberzellkarzinom
C25.1	12	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
D50.8	12	Sonstige Eisenmangelanämien
F32.3	12	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
I25.5	12	Ischämische Kardiomyopathie
I49.8	12	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
J10.1	12	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.8	12	Sonstige bakterielle Pneumonie
R07.4	12	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
Z45.01	12	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
A41.8	11	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
C80.0	11	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
I25.14	11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I44.1	11	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
K44.9	11	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K83.1	11	Verschluss des Gallenganges
Z22.8	11	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
C34.0	10	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C50.9	10	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
I63.4	10	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
J44.11	10	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J96.00	10	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K31.81	10	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K74.6	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
N17.92	10	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N23	10	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
R07.3	10	Sonstige Brustschmerzen
R11	10	Übelkeit und Erbrechen
C24.0	9	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
F13.0	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I70.25	9	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I74.3	9	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
J18.2	9	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J40	9	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K25.3	9	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K52.8	9	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K63.5	9	Polyp des Kolons
Q21.1	9	Vorhofseptumdefekt
R10.1	9	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
A04.5	8	Enteritis durch Campylobacter
A41.51	8	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C34.8	8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C85.1	8	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D50.0	8	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
E11.11	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
G90.79	8	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I33.0	8	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I42.88	8	Sonstige Kardiomyopathien
K26.0	8	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K56.7	8	Ileus, nicht näher bezeichnet
K85.20	8	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N13.2	8	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N20.0	8	Nierenstein
A08.1	7	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
B34.9	7	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C16.0	7	Bösartige Neubildung: Kardia
C92.10	7	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
E11.61	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I46.9	7	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I49.4	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I70.24	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I80.20	7	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
J44.12	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
K31.82	7	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K51.8	7	Sonstige Colitis ulcerosa
K56.4	7	Sonstige Obturation des Darmes
K80.30	7	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M62.88	7	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R18	7	Aszites
R33	7	Harnverhaltung

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T78.2	7	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
C25.2	6	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C90.30	6	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D37.70	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas
E87.6	6	Hypokaliämie
F01.3	6	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F10.4	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
I31.3	6	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I48.3	6	Vorhofflattern, typisch
I48.9	6	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
J06.9	6	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J84.1	6	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
K50.1	6	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K62.5	6	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K86.1	6	Sonstige chronische Pankreatitis
K92.1	6	Meläna
M31.3	6	Wegener-Granulomatose
M34.8	6	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M35.8	6	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M62.80	6	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
N12	6	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
A41.58	5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
C15.2	5	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C18.2	5	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C34.2	5	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C54.1	5	Bösartige Neubildung: Endometrium
C56	5	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C92.00	5	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D46.7	5	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D62	5	Akute Blutungsanämie
E11.74	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E83.58	5	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
I35.2	5	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I46.0	5	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I49.0	5	Kammerflattern und Kammerflimmern
I51.4	5	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I95.2	5	Hypotonie durch Arzneimittel
J12.9	5	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.80	5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J81	5	Lungenödem
K22.2	5	Ösophagusverschluss
K26.9	5	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.0	5	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.5	5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	5	Sonstige Gastritis
K55.1	5	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.30	5	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.33	5	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K71.0	5	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K72.0	5	Akutes und subakutes Leberversagen
K80.51	5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.80	5	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
M30.0	5	Panarteriitis nodosa
R00.1	5	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R10.3	5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R13.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R14	5	Flatulenz und verwandte Zustände
R26.3	5	Immobilität
A41.9	4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C18.7	4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C78.7	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D38.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D68.33	4	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D70.18	4	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
F19.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F32.1	4	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F43.0	4	Akute Belastungsreaktion
I31.9	4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I34.0	4	Mitralklappeninsuffizienz
I48.4	4	Vorhofflattern, atypisch
I80.28	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J44.00	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J45.8	4	Mischformen des Asthma bronchiale

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K25.4	4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K50.0	4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K52.1	4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K55.22	4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K59.02	4	Medikamentös induzierte Obstipation
K63.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K65.0	4	Akute Peritonitis
K76.7	4	Hepatorenales Syndrom
K80.21	4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.11	4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.90	4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.0	4	Hämatemesis
L97	4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
N17.91	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
R00.2	4	Palpitationen
R09.1	4	Pleuritis
T75.4	4	Schäden durch elektrischen Strom
T82.1	4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A16.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A32.7	(Datenschutz)	Listeriensepsis
A40.1	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A54.8	(Datenschutz)	Sonstige Gonokokkeninfektionen
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
B00.5	(Datenschutz)	Augenkrankheit durch Herpesviren
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B15.9	(Datenschutz)	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B25.88	(Datenschutz)	Sonstige Zytomegalie
B37.0	(Datenschutz)	Candida-Stomatitis
B37.1	(Datenschutz)	Kandidose der Lunge

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B44.9	(Datenschutz)	Aspergillose, nicht näher bezeichnet
B67.0	(Datenschutz)	Echinococcus-granulosus-Infektion [zystische Echinokokkose] der Leber
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C09.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C10.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C13.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
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
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C32.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glottis
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C43.8	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.3	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C45.0	(Datenschutz)	Mesotheliom der Pleura
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C60.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.7	(Datenschutz)	Burkitt-Lymphom
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.00	(Datenschutz)	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.50	(Datenschutz)	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.20	(Datenschutz)	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.50	(Datenschutz)	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.00	(Datenschutz)	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C96.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Appendix vermiformis
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
D25.9	(Datenschutz)	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
D35.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D38.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Mediastinum
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
D44.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Nebenniere
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D47.4	(Datenschutz)	Osteomyelofibrose

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D51.0	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.1	(Datenschutz)	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D53.9	(Datenschutz)	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D58.9	(Datenschutz)	Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D61.18	(Datenschutz)	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D61.2	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen
D61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.5	(Datenschutz)	Primäre Thrombophilie
D69.40	(Datenschutz)	Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.57	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.60	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D70.7	(Datenschutz)	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D72.1	(Datenschutz)	Eosinophilie
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
D90	(Datenschutz)	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen
E03.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E06.1	(Datenschutz)	Subakute Thyreoiditis
E10.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E13.01	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
E21.1	(Datenschutz)	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E26.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperaldosteronismus
E27.1	(Datenschutz)	Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz
E27.3	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Nebennierenrindeninsuffizienz
E44.0	(Datenschutz)	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E85.2	(Datenschutz)	Hereditäre Amyloidose, nicht näher bezeichnet
E85.3	(Datenschutz)	Sekundäre systemische Amyloidose
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E85.8	(Datenschutz)	Sonstige Amyloidose
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E89.1	(Datenschutz)	Hypoinsulinämie nach medizinischen Maßnahmen
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F14.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F29	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.8	(Datenschutz)	Sonstige bipolare affektive Störungen
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.8	(Datenschutz)	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.31	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F60.31	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfuktuation
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfuktuation
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G45.82	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G47.0	(Datenschutz)	Ein- und Durchschlafstörungen
G56.1	(Datenschutz)	Sonstige Läsionen des N. medianus
G57.8	(Datenschutz)	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
G91.20	(Datenschutz)	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G97.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen
H10.2	(Datenschutz)	Sonstige akute Konjunktivitis
H53.1	(Datenschutz)	Subjektive Sehstörungen

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H61.0	(Datenschutz)	Perichondritis des äußeren Ohres
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I05.8	(Datenschutz)	Sonstige Mitralklappenkrankheiten
I08.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitrал- und Aortenklappe, kombiniert
I08.1	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitrал- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitrал-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I10.11	(Datenschutz)	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I24.1	(Datenschutz)	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I25.10	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.4	(Datenschutz)	Koronararterienaneurysma
I25.9	(Datenschutz)	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I27.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I30.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	(Datenschutz)	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I34.1	(Datenschutz)	Mitralklappenprolaps
I35.1	(Datenschutz)	Aortenklappeninsuffizienz
I38	(Datenschutz)	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I42.1	(Datenschutz)	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I42.2	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I42.3	(Datenschutz)	Eosinophile endomyokardiale Krankheit
I44.7	(Datenschutz)	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
I45.3	(Datenschutz)	Trifaszikulärer Block
I45.5	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I45.6	(Datenschutz)	Präexzitations-Syndrom
I46.1	(Datenschutz)	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I51.8	(Datenschutz)	Sonstige ungenau bezeichnete Herzkrankheiten
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.1	(Datenschutz)	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.20	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I71.00	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.02	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.03	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I72.3	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I74.8	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger Arterien
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I82.88	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I85.0	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen mit Blutung
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
J01.0	(Datenschutz)	Akute Sinusitis maxillaris
J03.8	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J06.0	(Datenschutz)	Akute Laryngopharyngitis
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J09	(Datenschutz)	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen
J12.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Parainfluenzaviren
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J38.00	(Datenschutz)	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J38.02	(Datenschutz)	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Einseitig, komplett
J38.4	(Datenschutz)	Larynxödem
J39.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der oberen Atemwege
J41.1	(Datenschutz)	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.1	(Datenschutz)	Panlobuläres Emphysem
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.91	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J44.93	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J61	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
J67.8	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch organische Stäube
J67.9	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub
J68.3	(Datenschutz)	Sonstige akute und subakute Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J68.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J70.2	(Datenschutz)	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
J80.02	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Moderates Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.10	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J98.1	(Datenschutz)	Lungenkollaps
J98.50	(Datenschutz)	Mediastinitis
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K11.7	(Datenschutz)	Störungen der Speichelsekretion
K12.0	(Datenschutz)	Rezidivierende orale Aphthen
K12.28	(Datenschutz)	Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K22.4	(Datenschutz)	Dyskinesie des Ösophagus
K22.7	(Datenschutz)	Barrett-Ösophagus
K25.2	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K25.7	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.4	(Datenschutz)	Chronische atrophische Gastritis
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
K31.1	(Datenschutz)	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K40.20	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K46.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.0	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.0	(Datenschutz)	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K52.38	(Datenschutz)	Sonstige Colitis indeterminata
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.21	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.10	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.91	(Datenschutz)	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.93	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.2	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.8	(Datenschutz)	Sonstige Hämorrhoiden
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
K71.6	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K81.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Cholezystitis
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L23.3	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt
L23.8	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L40.5	(Datenschutz)	Psoriasis-Arthropathie
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
L56.1	(Datenschutz)	Photoallergische Reaktion auf Arzneimittel
L88	(Datenschutz)	Pyoderma gangraenosum
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein
L89.27	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades: Ferse
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
L93.0	(Datenschutz)	Diskoider Lupus erythematodes
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M02.80	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden: Mehrere Lokalisationen
M02.87	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M02.96	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.80	(Datenschutz)	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M05.84	(Datenschutz)	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.90	(Datenschutz)	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.87	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.90	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.93	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.98	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.99	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M10.04	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.43	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gicht: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M10.90	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M11.13	(Datenschutz)	Familiäre Chondrokalzinose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M13.16	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M24.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M31.4	(Datenschutz)	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M31.5	(Datenschutz)	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
M31.7	(Datenschutz)	Mikroskopische Polyangiitis
M32.1	(Datenschutz)	Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M33.1	(Datenschutz)	Sonstige Dermatomyositis
M33.2	(Datenschutz)	Polymyositis
M34.0	(Datenschutz)	Progressive systemische Sklerose
M34.1	(Datenschutz)	CR(E)ST-Syndrom
M35.9	(Datenschutz)	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M45.00	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M48.54	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M71.11	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Bursitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M71.2	(Datenschutz)	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M76.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.89	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.95	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N13.6	(Datenschutz)	Pyonephrose

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N39.41	(Datenschutz)	Überlaufinkontinenz
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis
O26.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O88.20	(Datenschutz)	Lungenembolie während der Gestationsperiode
O98.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q85.9	(Datenschutz)	Phakomatose, nicht näher bezeichnet
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.3	(Datenschutz)	Pulslose elektrische Aktivität, anderenorts nicht klassifiziert
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R05	(Datenschutz)	Husten
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
R22.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R57.2	(Datenschutz)	Septischer Schock
R57.9	(Datenschutz)	Schock, nicht näher bezeichnet
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R59.9	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
R68.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Allgemeinsymptome
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R79.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S27.31	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Lunge
S27.83	(Datenschutz)	Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S36.83	(Datenschutz)	Verletzung: Retroperitoneum
S42.02	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S73.00	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S86.9	(Datenschutz)	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T18.4	(Datenschutz)	Fremdkörper im Dickdarm
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T39.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T42.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiparkinsonmittel und andere zentral wirkende Muskelrelaxanzien
T46.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T65.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T80.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
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
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
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
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
Z22.3	(Datenschutz)	Keimträger anderer näher bezeichneter bakterieller Krankheiten

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	1648	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632.0	927	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.7	694	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-83b.0b	623	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
1-275.0	591	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-222	487	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	483	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.8	463	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-200	435	Native Computertomographie des Schädels
8-837.00	358	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
9-984.9	274	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.c0	253	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-650.2	231	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-837.m0	218	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
3-202	213	Native Computertomographie des Thorax
1-440.a	204	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-052	200	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-640.0	193	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
9-984.b	192	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.6	175	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-547.31	167	Anderer Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
3-035	159	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-605	157	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	156	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
1-275.2	155	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-444.7	155	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-831.0	151	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-98f.0	130	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-207	119	Native Computertomographie des Abdomens
8-83b.00	117	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
3-051	113	Endosonographie des Ösophagus
3-053	113	Endosonographie des Magens
8-83b.c6	113	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-152.1	112	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-706	111	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-440.9	105	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-640	105	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-710	104	Ganzkörperplethysmographie
3-056	104	Endosonographie des Pankreas
3-611.2	104	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
3-054	103	Endosonographie des Duodenum
9-984.a	103	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-837.m1	100	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.01	99	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
1-650.1	96	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-444.6	87	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-83b.c2	84	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
5-513.1	80	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
8-771	75	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-836.0s	75	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-854.2	73	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-266.0	71	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
5-513.20	68	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-547.30	68	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
1-650.0	67	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
8-701	65	Einfache endotracheale Intubation
3-055.0	62	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-800	61	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-452.61	61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-934.0	60	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
1-844	59	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-424	56	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-377.30	51	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
8-98f.10	50	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
3-604	49	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8-836.0q	47	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.f0	46	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
8-982.1	46	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-445	42	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-279.a	41	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
5-452.60	41	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-469.d3	41	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-83b.b6	41	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-83c.70	41	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
3-220	40	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-148.0	39	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-837.m2	39	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
9-200.1	39	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-266.1	38	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
8-837.m4	33	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
9-200.01	33	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-642	32	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-654.0	32	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-820	32	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469.e3	32	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-275.5	31	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-613	31	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	30	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	30	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-221	30	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-399.5	29	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-132.3	29	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-831.2	29	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.1	28	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
3-201	28	Native Computertomographie des Halses
8-83b.ba	28	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
9-200.02	28	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
3-802	27	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	27	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-825	27	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-840.0q	27	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-837.t	26	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
1-430.x	25	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige
8-83b.01	25	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
3-031	24	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
5-513.b	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-83b.f1	24	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
3-030	23	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-377.8	22	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
8-831.5	22	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-982.2	22	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
5-431.20	21	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-934.2	21	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
8-98g.12	21	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-200.5	21	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-205	20	Elektromyographie [EMG]
5-934.1	20	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
8-642	20	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-836.0c	20	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-840.0s	20	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-840.1q	20	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-98g.11	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-05g.0	19	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
5-513.21	19	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-153	19	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-982.0	19	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
3-100.0	18	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-602	18	Arteriographie des Aortenbogens
3-70c.00	18	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
5-449.d3	18	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-837.m3	18	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-98f.11	18	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
9-200.00	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
1-204.2	17	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	17	Neurographie
1-275.4	17	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-853.2	17	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-603	17	Arteriographie der thorakalen Gefäße
8-607.0	17	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-83b.bb	17	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
3-205	16	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-543.32	16	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-83b.08	16	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
1-430.10	15	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-712	15	Spiroergometrie
5-433.52	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
8-390.0	15	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
1-651	14	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-203	14	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-614	14	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
8-640.1	14	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-837.m6	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
1-845	13	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
5-452.62	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
8-800.c1	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-83b.bc	13	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.f2	13	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
1-275.3	12	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-631.0	12	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
5-900.04	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-916.a4	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
1-843	11	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-208	11	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-228	11	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-823	11	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-837.k0	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-839.46	11	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-83b.0c	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.11	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.13	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-652.0	10	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-652.1	10	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
3-805	10	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-378.5f	10	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-429.a	10	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-469.03	10	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
8-144.0	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-836.pk	10	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-837.m8	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.b1	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Antikörperbeschichtete Ballons
8-83b.c5	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-840.5s	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: Arterien Oberschenkel
3-206	9	Native Computertomographie des Beckens
3-227	9	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-606	9	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-801	9	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-806	9	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-377.50	9	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-429.8	9	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-449.e3	9	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-452.a0	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
8-837.d0	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-83a.30	9	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-840.1s	9	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
1-406.2	8	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
1-630.0	8	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-312.0	8	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-995	8	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-837.q	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-840.2s	8	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-852.30	8	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-931.0	8	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-266.2	7	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-273.1	7	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-274.3	7	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
1-440.6	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
3-808	7	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
5-433.21	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-489.d	7	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
8-018.0	7	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-133.0	7	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-561.1	7	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-800.g1	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-83b.b7	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-98g.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-208.x	6	Registrierung evozierter Potentiale: Sonstige
3-611.0	6	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.71	6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofolektrode
5-399.7	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-482.01	6	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-513.22	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.h0	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-572.1	6	Zystostomie: Perkutan
8-152.0	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-800.g0	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-836.08	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-837.m5	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-900	6	Intravenöse Anästhesie
8-919	6	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-98f.20	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-276.20	5	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Rechter Ventrikel
1-497.2	5	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-632.1	5	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
3-82a	5	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-377.41	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofolektrode
5-429.j1	5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-451.92	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-148.1	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-543.12	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-837.50	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-839.48	5	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-854.70	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
1-441.0	4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
3-226	4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-611.1	4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
5-370.0	4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-377.k	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.55	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.5c	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.b5	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-429.d	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-449.03	4	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-452.82	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-513.2x	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
5-513.f1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
8-017.0	4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-542.11	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-810.j5	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-836.1k	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
8-836.8h	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.bx	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-842.1q	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-982.3	4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98g.14	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-200.6	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-207.1	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
1-265.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
1-268.0	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
1-273.2	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-273.x	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
1-274.0	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
1-274.2	(Datenschutz)	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-276.1	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
1-276.21	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Linker Ventrikel
1-279.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-425.7	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal
1-426.1	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraclavikulär (Virchow-Drüse)
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-430.00	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
1-430.20	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-432.00	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-463.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Niere
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-483.3	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln: Handgelenk
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
1-497.1	(Datenschutz)	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Endomyokard
1-502.6	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-583	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen des Halses durch Inzision
1-586.7	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Pelvin
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-620.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-620.x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-636.0	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-656	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Kolons
1-695.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
1-790	(Datenschutz)	Polysomnographie
1-791	(Datenschutz)	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-842	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-853.0	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-853.1	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Douglaspunktion
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.5	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Gelenk an der Wirbelsäule

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-859.1	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-059	(Datenschutz)	Endosonographie der Bauchhöhle [Laparoskopische Sonographie]
3-130	(Datenschutz)	Myelographie
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-310	(Datenschutz)	Optische foto- und videogestützte Verfahren zur metrischen Form- und Oberflächendarstellung
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-612.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-70c.11	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit Technetium-99m-Octreotid
3-70c.1x	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen
3-70c.2	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie zur Entzündungsdiagnostik
3-733.1	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) des Skelettsystems: Mit diagnostischer Computertomographie
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-846	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der Leber zur Bestimmung des Eisengehaltes
3-900	(Datenschutz)	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-210.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.40	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.6	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.g1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsventrikulär
5-377.g2	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsatrial
5-377.j	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.m0	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Kabelloses Stimulationssystem: Transmitter
5-378.01	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.07	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-378.18	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.19	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator
5-378.3c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.3f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.42	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.45	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.51	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.5b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.5d	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.65	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.75	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.a3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionsschleuse
5-378.a4	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 1 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfe
5-378.b3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.bc	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c0	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.c6	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.d3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-399.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie
5-399.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene
5-422.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-429.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Sklerosierung von Ösophagusvarizen
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.j2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-433.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-433.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-449.73	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-449.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-451.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-451.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-452.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.80	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
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.a3	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 4 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
5-452.a5	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 6 Polypen
5-452.a9	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 10 oder mehr Polypen
5-469.c3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-482.51	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.x1	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-489.g1	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Einlegen oder Wechsel einer Prothese, endoskopisch: Nicht selbstexpandierend
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.n0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
5-523.x	(Datenschutz)	Innere Drainage des Pankreas: Sonstige
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-881.1	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Drainage
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
6-001.1c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Gemcitabin, parenteral: 28,0 g bis unter 31,0 g
6-001.b2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 30 mg bis unter 40 mg
6-001.d2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
6-001.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-001.h3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
6-001.h4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
6-001.h5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
6-001.h6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-002.13	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE
6-002.15	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 450 Mio. IE bis unter 550 Mio. IE
6-002.2j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 3.000 Mio. IE oder mehr
6-002.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-002.j0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg
6-002.j3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
6-002.ja	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 75,00 mg oder mehr
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.r4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g
6-002.r7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
6-002.rc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g
6-005.d1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 300 mg bis unter 450 mg
6-006.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
8-017.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 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
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-124.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-127.1	(Datenschutz)	Endoskopisches Einlegen und Entfernung eines Magenballons: Entfernung
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-154.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-158.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 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
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-210	(Datenschutz)	Brisement force
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-543.11	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-543.13	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-543.22	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-543.43	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 3 Medikamente
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-550.1	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-718.0	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
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
8-718.4	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 21 bis höchstens 40 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.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.s5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus (CMV): 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.w9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
8-810.wb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
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
8-812.54	(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
8-836.03	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
8-836.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.0f	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße spinal
8-836.1c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Unterschenkel
8-836.7c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-836.7h	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.7k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-836.80	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
8-836.8c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.8k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.pc	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.ph	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-837.8	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen einer Prothese
8-837.k3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.p	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-839.10	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung eines Antiembolie-Schirmes: Antiembolie-Schirm, nicht integriert in zentralen Venenkatheter
8-83a.31	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden
8-83b.4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
8-83b.70	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.80	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System
8-83b.82	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Mikrodrahtretriever-Systeme
8-83b.84	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver-System
8-83b.85	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretreiver-Systeme
8-83b.9	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-83b.bd	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.e1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
8-83b.f3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm
8-83b.g	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Schraubkatheters zur Rekanalisation eines Koronargefäßes
8-83b.h	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines verstellbaren Doppelballonsystems

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.m1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten bioresorbierbaren Stents: Metallisch
8-83c.71	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße
8-83d.00	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: Ein bioresorbierbarer Stent in eine Koronararterie
8-83d.10	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden Stents: Ein selbstexpandierender Stent in eine Koronararterie
8-840.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
8-840.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-840.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-840.18	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Gefäße thorakal
8-840.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.3c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Gefäße Unterschenkel
8-840.3s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.4s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.5q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-841.1c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-842.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-842.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-842.2c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-843.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
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
8-910	(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
8-916.00	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Am zervikalen Grenzstrang
8-933	(Datenschutz)	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-987.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
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
8-988.2	(Datenschutz)	Spezielle Komplexbehandlung der Hand: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98f.40	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.41	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-98f.61	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.04	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 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
9-200.9	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.a	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-200.b	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M16.1	104	Sonstige primäre Koxarthrose
S06.0	90	Gehirnerschütterung
M17.1	72	Sonstige primäre Gonarthrose
S52.51	58	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.01	44	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.10	44	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S82.6	29	Fraktur des Außenknöchels
S32.5	26	Fraktur des Os pubis
S00.95	24	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S73.00	23	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S42.20	21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S30.0	17	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.01	17	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.1	16	Fraktur des Os sacrum
S22.06	15	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S86.0	15	Verletzung der Achillessehne
S20.2	14	Prellung des Thorax
S52.01	14	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S70.0	14	Prellung der Hüfte

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S82.18	14	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.82	14	Trimalleolarfraktur
S22.43	13	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S42.3	13	Fraktur des Humerusschaftes
S72.2	13	Subtrochantäre Fraktur
S72.3	13	Fraktur des Femurschaftes
T84.04	13	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S13.4	11	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S22.42	11	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S42.01	11	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.21	11	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S22.44	10	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S72.00	10	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S80.0	10	Prellung des Knies
S92.3	10	Fraktur der Mittelfußknochen
L03.10	9	Phlegmone an der oberen Extremität
S32.02	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S42.03	9	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S76.1	9	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S32.03	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S42.22	8	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S52.52	8	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S52.50	7	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S80.1	7	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.0	7	Fraktur der Patella
S82.81	7	Bimalleolarfraktur
A46	6	Erysipel [Wundrose]
S22.32	6	Fraktur einer sonstigen Rippe
S27.0	6	Traumatischer Pneumothorax
S32.04	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S42.02	6	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S43.1	6	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S92.0	6	Fraktur des Kalkaneus
L03.11	5	Phlegmone an der unteren Extremität
S46.2	5	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S82.31	5	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M51.2	4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.5	4	Kreuzschmerz
M66.26	4	Spontanruptur von Strecksehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.5	4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
S37.01	4	Prellung und Hämatom der Niere
S40.0	4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S70.1	4	Prellung des Oberschenkels

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.11	4	Femurfraktur: Intertrochantär
S83.53	4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
T84.5	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D16.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G57.6	(Datenschutz)	Läsion des N. plantaris
G90.79	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.01	(Datenschutz)	Phlegmone an Fingern
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.02	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.26	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
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]
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M16.5	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.1	(Datenschutz)	Hallux valgus (erworben)
M22.4	(Datenschutz)	Chondromalacia patellae
M23.33	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.35	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus
M24.69	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.06	(Datenschutz)	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
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]
M41.99	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.85	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M53.22	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Zervikalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.90	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M65.91	(Datenschutz)	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M66.56	(Datenschutz)	Spontanruptur von nicht näher bezeichneten Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M71.06	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M71.2	(Datenschutz)	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M79.57	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.05	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.48	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.85	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M84.15	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: 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]
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.15	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M89.32	(Datenschutz)	Hypertrophie des Knochens: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M89.55	(Datenschutz)	Osteolyse: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
Q65.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Deformitäten der Hüfte
R02.01	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion, Oberarm und Ellenbogen
R02.07	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S01.31	(Datenschutz)	Offene Wunde: Ohrmuschel
S01.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.2	(Datenschutz)	Nasenbeinfraktur
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S09.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Kopfes
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S21.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der vorderen Thoraxwand
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.22	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S32.00	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S33.50	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule, nicht näher bezeichnet
S36.11	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Leber
S36.12	(Datenschutz)	Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet
S41.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberarmes
S42.00	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.10	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
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)
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.08	(Datenschutz)	Luxation sonstiger Teile der Schulter
S43.3	(Datenschutz)	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels
S46.0	(Datenschutz)	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
S50.81	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes: Schürfwunde
S52.00	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.12	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
S52.20	(Datenschutz)	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S52.59	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S52.9	(Datenschutz)	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S53.10	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S53.3	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S56.4	(Datenschutz)	Verletzung von Streckmuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes
S60.83	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
S62.30	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.33	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S62.51	(Datenschutz)	Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx
S62.52	(Datenschutz)	Fraktur des Daumens: Distale Phalanx
S72.03	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S73.01	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach posterior
S73.08	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Sonstige
S73.10	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S80.81	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Schürfwunde
S80.84	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S81.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Knies
S81.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
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)
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.41	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S82.42	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft
S82.88	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut
S83.50	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S93.0	(Datenschutz)	Luxation des oberen Sprunggelenkes
T09.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Prellung

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T14.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Prellung
T14.1	(Datenschutz)	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T14.9	(Datenschutz)	Verletzung, nicht näher bezeichnet
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T79.3	(Datenschutz)	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.05	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.11	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.7	174	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	143	Native Computertomographie des Schädels
9-984.8	134	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-820.00	131	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
8-800.c0	81	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-206	80	Native Computertomographie des Beckens
3-802	74	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	73	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-900.04	67	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-930	63	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-820.40	61	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
9-984.9	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	56	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-822.j1	51	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-790.5f	45	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
3-203	42	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-202	36	Native Computertomographie des Thorax
5-916.a0	36	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-794.k6	35	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
9-984.6	34	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-207	29	Native Computertomographie des Abdomens
8-201.g	29	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
3-225	26	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-896.1f	26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-793.3r	24	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-798.3	24	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Schraube, hinterer Beckenring
3-222	23	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-790.4f	23	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-793.k6	23	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
9-200.1	20	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
5-793.1n	19	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
8-020.x	17	Therapeutische Injektion: Sonstige
9-984.a	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-855.19	16	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-896.1e	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-824.21	15	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-916.a1	14	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-794.1f	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-800.3g	13	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
3-201	12	Native Computertomographie des Halses
5-032.01	12	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.17	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-98f.0	12	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-790.3f	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-794.2r	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-800.ag	11	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-821.0	11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-822.g1	11	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-839.a0	11	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
8-190.20	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
9-200.01	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
5-794.26	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-837.4	10	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Dorsale Korrektur ohne ventrales Release
5-869.2	10	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
3-035	9	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-793.2f	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.36	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-822.00	9	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert
1-854.6	8	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
5-794.af	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k1	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-796.k0	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-812.5	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-829.k2	8	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	8	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-83b.51	8	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
3-806	7	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-793.21	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.17	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.21	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-892.0f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
9-200.5	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-205	6	Elektromyographie [EMG]
1-697.1	6	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-697.7	6	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
1-854.7	6	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-220	6	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-790.20	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-790.41	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.42	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-792.1g	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-793.27	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.kk	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-800.2g	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-820.41	6	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-835.9	6	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-855.18	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
8-201.0	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidgelenk
8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-206	5	Neurographie
5-780.4e	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Schenkelhals
5-782.a0	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-790.16	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.4g	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.7g	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-793.5e	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.0r	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.11	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-796.kv	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-797.kt	5	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-79a.0e	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk
5-810.1h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.0h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-814.b	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
5-829.f	5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-839.0	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-896.1g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-226	4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-605	4	Arteriographie der Gefäße des Beckens

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-787.6f	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-790.0d	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-790.8e	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-791.1g	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-793.1r	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.31	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-794.2k	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-794.xn	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia distal
5-795.g0	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-800.1g	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-805.7	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-806.3	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-810.xh	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk
5-812.eh	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-816.0	4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation
5-821.40	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-829.h	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-859.18	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-892.0e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-986.x	4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-115.x	4	Extrakorporale Stoßwellentherapie am Stütz- und Bewegungsapparat: Sonstige
8-190.21	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-390.0	4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.d1	4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-831.0	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-83b.c6	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
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
1-266.2	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.1	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-502.5	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-850	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Aspiration einer Zyste, n.n.bez.
1-854.2	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
1-854.3	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Handgelenk
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-601	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-608	(Datenschutz)	Superselektive Arteriographie
3-70c.1x	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-032.02	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.7	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral
5-041.9	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-042.2	(Datenschutz)	Exzision eines Nerven zur Transplantation: N. suralis, gefäßgestieltes Transplantat
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-778.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-780.0h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femur distal
5-780.41	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-780.43	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus distal
5-780.47	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Ulna proximal
5-780.4f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.4g	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.4j	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.5f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.61	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal
5-780.63	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus distal
5-780.6c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-780.6h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.7h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur distal
5-781.a7	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-782.17	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal
5-782.ah	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.xn	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia distal

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-783.2d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.0d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.0k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.6d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, allogene: Becken
5-784.7h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.7k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.7t	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.bt	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Kalkaneus
5-785.0e	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Schenkelhals
5-785.0k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Tibia proximal
5-785.6k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Tibia proximal
5-786.1	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.7	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel
5-786.8	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-787.0j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
5-787.11	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.1c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.1d	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
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
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.3k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.5f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.61	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerus proximal
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.7h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-787.8f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-787.9c	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Phalangen Hand
5-787.9h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal
5-787.9k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.9m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-787.g0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula
5-787.gr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.kh	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.xk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal
5-788.5e	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-788.x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Sonstige
5-789.3f	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Femur proximal
5-789.ch	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung einer Pseudarthrose ohne weitere Maßnahmen: Femur distal
5-78a.0d	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-78a.21	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Humerus proximal
5-78a.5f	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-78a.8c	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Fixateur externe: Phalangen Hand
5-78a.kh	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-790.0j	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella
5-790.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-790.0n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.1f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-790.1v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.21	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal
5-790.22	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-790.23	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus distal
5-790.25	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-790.28	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-790.29	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
5-790.2h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femur distal
5-790.2p	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula proximal
5-790.3n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibia distal
5-790.3r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal
5-790.4m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.4n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibia distal
5-790.4r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibula distal
5-790.51	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-790.5g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.6c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Phalangen Hand
5-790.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-790.8f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-790.k0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-790.kn	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-791.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-791.2q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-791.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-791.7g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.2q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.62	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft
5-792.7q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Fibulaschaft
5-792.k5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
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
5-793.13	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.14	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.2j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.39	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-793.3h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur 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
5-793.4f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.bf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-793.k4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-793.kf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-793.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-793.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.0n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.0p	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula proximal
5-794.19	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-794.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-794.29	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-794.2h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-794.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-794.ah	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-794.b1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal
5-794.bh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur distal
5-794.bp	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Fibula proximal
5-794.k3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.k4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.k9	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-794.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-795.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-795.1a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.1b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-795.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.00	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.0v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-796.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-796.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.g0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-796.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.kx	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Sonstige
5-797.1s	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus
5-79a.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79a.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79b.77	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Handgelenk n.n.bez.

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-79b.hg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-79b.xg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Hüftgelenk
5-800.0g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-800.1h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.2h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.37	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Handgelenk n.n.bez.
5-800.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.4h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.5h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.6q	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-800.ah	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-800.bg	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.cg	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Hüftgelenk
5-801.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-801.3k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Oberes Sprunggelenk
5-801.4h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Kniegelenk
5-802.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-805.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-805.b	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Obere Kapselplastik
5-805.y	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: N.n.bez.
5-806.c	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-807.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-807.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-807.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-807.71	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-807.x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige
5-808.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Handgelenk
5-809.2g	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Hüftgelenk
5-809.xg	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Hüftgelenk
5-810.20	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-810.4k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-810.7h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-811.07	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Handgelenk n.n.bez.
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.30	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Humeroglenoidalgelenk
5-812.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.6	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.fh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-813.0	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des vorderen Kreuzbandes
5-813.2	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöchernen Refixation eines Kreuzbandes
5-813.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-814.1	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-814.6	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Transplantat

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-814.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-821.10	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.15	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.18	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.20	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.22	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
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
5-821.29	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
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
5-821.41	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.42	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
5-821.51	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-821.9	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-821.f3	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.x	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-822.81	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
5-822.90	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Nicht zementiert
5-822.91	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.g0	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-823.1b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenersatzprothese, zementiert
5-823.27	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-823.b0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel
5-829.9	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.j0	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit Medikamentenbeschichtung
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.n	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-835.d0	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von allogenen Knochentransplantat: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen
5-836.32	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
5-838.95	(Datenschutz)	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 3 bis 6 Segmente
5-839.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-840.41	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.42	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.45	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen
5-844.35	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-850.07	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.aa	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Fuß
5-850.b1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla
5-850.b2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen
5-850.b3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-850.c1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Schulter und Axilla
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.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-850.h8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-850.j8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entfernen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-853.01	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Schulter und Axilla
5-853.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberarm und Ellenbogen
5-853.03	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Unterarm
5-853.07	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-853.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-853.13	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm
5-855.02	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.03	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterarm
5-855.08	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-855.0a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-855.28	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-855.29	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel
5-855.71	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-857.99	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Unterschenkel
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

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-859.x8	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: 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
5-890.2f	(Datenschutz)	Tätowieren und Einbringen von Fremdmaterial in Haut und Unterhaut: Einbringen von xenogenem Material: Unterschenkel
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.2g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-892.4e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
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
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.07	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.2e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.2f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.xa	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
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
5-900.16	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
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
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.47	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-902.4e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.6f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel
5-903.1e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-904.2e	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter Fernlappen: Oberschenkel und Knie
5-905.2f	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter Fernlappen: Unterschenkel
5-907.3g	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision eines gestielten regionalen Lappens: Fuß
5-908.0	(Datenschutz)	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)
5-916.17	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-916.6f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
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
8-020.7	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Bandscheibe
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-178.h	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
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
8-200.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-201.u	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-547.30	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-550.1	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-561.1	(Datenschutz)	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.jd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.wk	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 285 g bis unter 325 g
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.5a	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 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
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-832.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-836.1k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
8-836.mk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Arterien Oberschenkel
8-836.n4	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.50	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-837.m3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.p	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-83b.08	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
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.3x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.ba	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-83b.c2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-83c.70	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914.10	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-91b	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
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
9-200.00	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.6	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-200.9	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.a	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-200.c	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
9-200.d	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
9-200.e	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	629	Einling, Geburt im Krankenhaus
O80	552	Spontangeburt eines Einlings
O82	263	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
P08.1	152	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
C50.9	139	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
O81	80	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumentextraktion
O26.88	37	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
P05.0	33	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
O61.0	32	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
N83.2	28	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
D25.9	26	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
O99.8	22	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
D27	20	Gutartige Neubildung des Ovars
O48	20	Übertragene Schwangerschaft
P05.1	17	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
O60.0	16	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O75.7	16	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
O21.0	15	Leichte Hyperemesis gravidarum
C54.1	14	Bösartige Neubildung: Endometrium
P08.0	14	Übergewichtige Neugeborene
O26.81	13	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O36.8	11	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
C56	10	Bösartige Neubildung des Ovars
D25.1	10	Intramurales Leiomyom des Uterus
N95.0	10	Postmenopausenblutung
P07.3	10	Sonstige vor dem Termin Geborene
P39.9	10	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
N85.0	9	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N92.0	9	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O00.1	9	Tubargravidität
O47.1	9	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
N81.4	8	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
O13	8	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
D24	7	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
N81.2	7	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O06.9	7	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O32.1	7	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O47.0	7	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
C50.4	6	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	6	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
N61	6	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N80.1	6	Endometriose des Ovars
N81.1	6	Zystozele
O02.1	6	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O61.9	6	Mislungene Geburtseinleitung, nicht näher bezeichnet
O91.20	6	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
C50.2	5	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C77.3	5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
O06.4	5	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O14.9	5	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O20.0	5	Drohender Abort
O46.8	5	Sonstige präpartale Blutung
P22.8	5	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
D05.1	4	Carcinoma in situ der Milchgänge
N70.0	4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N80.3	4	Endometriose des Beckenperitoneums
N81.3	4	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
O21.1	4	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O23.4	4	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O42.9	4	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
O99.6	4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P08.2	4	Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter
P22.0	4	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
P39.8	4	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
P59.9	4	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A60.0	(Datenschutz)	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C51.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C51.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C79.82	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D05.7	(Datenschutz)	Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse
D05.9	(Datenschutz)	Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
D06.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Endozervix
D06.9	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D07.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Vulva
D21.5	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
D25.0	(Datenschutz)	Submuköses Leiomyom des Uterus
D25.2	(Datenschutz)	Subseröses Leiomyom des Uterus
D36.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D39.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Uterus
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ovar
D48.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Retroperitoneum
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L98.7	(Datenschutz)	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N39.3	(Datenschutz)	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N60.1	(Datenschutz)	Diffuse zystische Mastopathie
N62	(Datenschutz)	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
N64.9	(Datenschutz)	Krankheit der Mamma, nicht näher bezeichnet
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N71.9	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
N72	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N80.0	(Datenschutz)	Endometriose des Uterus
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N81.5	(Datenschutz)	Vaginale Enterozele
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N81.9	(Datenschutz)	Genitalprolaps bei der Frau, nicht näher bezeichnet
N82.0	(Datenschutz)	Vesikovaginalfistel
N83.1	(Datenschutz)	Zyste des Corpus luteum
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N84.0	(Datenschutz)	Polyp des Corpus uteri
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N85.9	(Datenschutz)	Nichtentzündliche Krankheit des Uterus, nicht näher bezeichnet
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
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
N94.1	(Datenschutz)	Dyspareunie
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N97.9	(Datenschutz)	Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet
O00.9	(Datenschutz)	Extrauterin gravidität, nicht näher bezeichnet
O03.1	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O04.1	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O04.4	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O06.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
O12.0	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödeme
O14.0	(Datenschutz)	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O14.2	(Datenschutz)	HELLP-Syndrom
O15.0	(Datenschutz)	Eklampsie während der Schwangerschaft

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O15.2	(Datenschutz)	Eklampsie im Wochenbett
O20.9	(Datenschutz)	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O21.8	(Datenschutz)	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
O22.3	(Datenschutz)	Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft
O23.1	(Datenschutz)	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
O23.3	(Datenschutz)	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
O23.5	(Datenschutz)	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
O26.5	(Datenschutz)	Hypotonie-Syndrom der Mutter
O26.60	(Datenschutz)	Schwangerschaftscholestase
O26.7	(Datenschutz)	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
O28.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O33.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O34.39	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
O41.0	(Datenschutz)	Oligohydramnion
O43.8	(Datenschutz)	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
O44.10	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
O44.11	(Datenschutz)	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O46.9	(Datenschutz)	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O60.3	(Datenschutz)	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
O70.0	(Datenschutz)	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O70.1	(Datenschutz)	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O72.0	(Datenschutz)	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O72.2	(Datenschutz)	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O73.1	(Datenschutz)	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O85	(Datenschutz)	Puerperalfieber
O86.2	(Datenschutz)	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
O90.8	(Datenschutz)	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
O91.10	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O92.70	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Laktationsstörungen: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O98.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.0	(Datenschutz)	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.5	(Datenschutz)	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P07.12	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
P21.0	(Datenschutz)	Schwere Asphyxie unter der Geburt
P21.1	(Datenschutz)	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
P21.9	(Datenschutz)	Asphyxie unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
P22.1	(Datenschutz)	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P22.9	(Datenschutz)	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P23.3	(Datenschutz)	Angeborene Pneumonie durch Streptokokken, Gruppe B
P28.2	(Datenschutz)	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
P28.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P28.9	(Datenschutz)	Störung der Atmung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P29.8	(Datenschutz)	Sonstige kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
P37.9	(Datenschutz)	Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet
P58.8	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete gesteigerte Hämolyse
P58.9	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch gesteigerte Hämolyse, nicht näher bezeichnet
P59.8	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
P70.4	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
Q42.3	(Datenschutz)	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Anus ohne Fistel
Q51.3	(Datenschutz)	Uterus bicornis
Q69.9	(Datenschutz)	Polydaktylie, nicht näher bezeichnet
Q70.9	(Datenschutz)	Syndaktylie, nicht näher bezeichnet
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
T19.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Urogenitaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T83.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
T85.82	(Datenschutz)	Kapsel fibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
Z38.1	(Datenschutz)	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
Z38.3	(Datenschutz)	Zwilling, Geburt im Krankenhaus

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-262.1	532	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
9-260	519	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-208.8	484	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
9-262.0	384	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
5-758.2	267	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-758.4	202	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-749.11	153	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
8-910	150	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-749.10	110	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-758.3	91	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
3-225	84	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-749.0	84	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-401.11	80	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
3-709.00	73	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
3-222	67	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-758.x	56	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-870.a1	55	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)
5-728.0	43	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
5-738.0	43	Episiotomie und Naht: Episiotomie
9-261	39	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-653.32	38	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-728.1	36	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
3-70c.00	35	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
5-661.62	35	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.21	34	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
3-100.1	29	Mammographie: Präparatradiographie
5-682.02	28	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-672	27	Diagnostische Hysteroskopie
5-870.a0	27	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-756.1	25	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-651.92	24	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-690.1	22	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
9-280.0	22	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
5-704.00	19	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-683.22	18	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-657.62	17	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-471.2	16	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
8-800.c0	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-690.0	15	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-704.10	15	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-872.1	15	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-756.0	14	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-758.5	14	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
3-100.0	13	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
5-683.02	13	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
8-137.03	13	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
1-661	12	Diagnostische Urethrozystoskopie
9-984.7	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-493.32	11	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
5-653.30	11	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.72	11	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-137.2	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung
8-930	11	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-651.82	10	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.01	10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-704.5t	10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage
8-560.2	10	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
9-984.b	10	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-859.x	9	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
5-704.4f	9	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-872.0	9	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-469.20	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-730	8	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-740.0	8	Klassische Sectio caesarea: Primär
9-984.6	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.8	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-559.4	7	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-694	7	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-406.12	7	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-407.02	7	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-683.20	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.2	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-702.4	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-870.61	7	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	7	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.a2	7	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)

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-693.2	6	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
5-663.50	6	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-691	6	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
3-709.01	5	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten rezeptorgerichteten Substanzen
3-760	5	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
5-401.10	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-543.20	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-657.60	5	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.1	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-740.1	5	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-744.02	5	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-881.1	5	Inzision der Mamma: Drainage
5-932.40	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
5-983	5	Reoperation
1-654.1	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-805	4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-82a	4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-541.2	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-657.82	4	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-712.0	4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-470.2	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Uterus
1-471.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Sonstige
1-472.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-493.30	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-493.7	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Beckenperitoneum
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.32	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-556.3	(Datenschutz)	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum
1-570.0	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-570.1	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
1-571.0	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-571.1	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
1-572	(Datenschutz)	Biopsie an der Vagina durch Inzision
1-585.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen intraabdominalen Organen durch Inzision: Sonstige
1-589.0	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Brustwand
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-70c.1x	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-807	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der Mamma
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-827	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
5-273.5	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.01	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.12	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.51	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.90	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.9x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Sonstige
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-401.h	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
5-402.12	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-402.13	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-402.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-404.00	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-404.02	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-404.03	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-406.3	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
5-406.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-408.71	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Axillär
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-484.35	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-547.1	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-569.31	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-589.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Exzision von periurethralem Gewebe
5-590.81	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal
5-593.20	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-599.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-650.4	(Datenschutz)	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.95	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal
5-651.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.bx	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Sonstige
5-652.42	(Datenschutz)	Ovariectomie: Restovariectomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.62	(Datenschutz)	Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.a2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.70	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-657.73	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.75	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Vaginal
5-657.92	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.x0	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-658.6	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.51	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-661.52	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.60	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.61	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-663.02	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-667.0	(Datenschutz)	Insufflation der Tubae uterinae: Pertubation
5-667.1	(Datenschutz)	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-670	(Datenschutz)	Dilatation des Zervikalkanals
5-672.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-674.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
5-681.33	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.82	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.92	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.00	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.03	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.10	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.12	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.23	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.24	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-685.1	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-685.3	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-690.2	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-693	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Parametrien (bei Lagekorrektur des Uterus)
5-704.4g	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-704.5s	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage
5-706.40	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Offen chirurgisch (abdominal)
5-714.41	(Datenschutz)	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)
5-718.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Vulva: Sonstige
5-720.0	(Datenschutz)	Zangenentbindung: Aus Beckenausgang
5-727.0	(Datenschutz)	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Spontane Entbindung ohne Komplikationen
5-733.2	(Datenschutz)	Mislungene vaginale operative Entbindung: Mislungene innere Wendung
5-744.42	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-752	(Datenschutz)	Andere Operationen zur Beendigung einer Schwangerschaft
5-758.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Uterus
5-852.91	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla
5-852.97	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-870.60	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Destruktion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.91	(Datenschutz)	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)
5-870.a5	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik
5-870.ax	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Sonstige
5-877.0	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-879.x	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-881.0	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-882.7	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Chirurgische Eversion einer invertierten Brustwarze
5-882.8	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion des Warzenhofes

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-884.2	(Datenschutz)	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-885.7	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Haut-Muskel-Transplantat [myokutaner Lappen], mit Prothesenimplantation
5-886.21	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-889.20	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselbibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselbibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.40	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Sonstige
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-101.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
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

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-510.0	(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
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-711.00	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebensstag)
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-280.1	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J34.2	63	Nasenseptumdeviation
J35.0	49	Chronische Tonsillitis
H91.2	35	Idiopathischer Hörsturz
J36	25	Peritonsillarabszess

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J32.0	22	Chronische Sinusitis maxillaris
M95.0	20	Erworbene Deformität der Nase
R04.0	19	Epistaxis
H71	14	Cholesteatom des Mittelohres
J32.4	14	Chronische Pansinusitis
J32.8	14	Sonstige chronische Sinusitis
J34.3	12	Hypertrophie der Nasenmuscheln
J38.4	12	Larynxödem
J32.2	11	Chronische Sinusitis ethmoidalis
C32.0	10	Bösartige Neubildung: Glottis
J03.9	9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J35.1	9	Hyperplasie der Gaumenmandeln
A46	8	Erysipel [Wundrose]
C01	8	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C10.8	8	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.2	8	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C77.0	8	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
H66.1	7	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media
H91.0	7	Ototoxischer Hörverlust
J38.7	7	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
T81.0	7	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
J33.8	6	Sonstige Polypen der Nasennebenhöhlen
J34.1	6	Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle
R59.0	6	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
B27.9	5	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
D11.0	5	Gutartige Neubildung: Parotis
Q18.0	5	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
C04.0	4	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens
H81.9	4	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
J35.3	4	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
J38.1	4	Polyp der Stimmrippen und des Kehlkopfes
K14.8	4	Sonstige Krankheiten der Zunge
L03.2	4	Phlegmone im Gesicht
S02.2	4	Nasenbeinfraktur
S02.4	4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
A18.2	(Datenschutz)	Tuberkulose peripherer Lymphknoten
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B08.5	(Datenschutz)	Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B44.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Aspergillose
C00.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C02.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zungenrand
C02.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet
C02.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C04.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend
C05.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend
C06.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
C08.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis
C09.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris
C09.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C13.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C30.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C32.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C32.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C44.3	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.9	(Datenschutz)	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C84.5	(Datenschutz)	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D10.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zunge
D10.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige Teile des Oropharynx
D10.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nasopharynx
D10.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypopharynx
D14.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Larynx
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D37.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D38.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Larynx
D38.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Atmungsorgane

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D44.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Glomus caroticum
D84.1	(Datenschutz)	Defekte im Komplementsystem
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F44.6	(Datenschutz)	Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G41.0	(Datenschutz)	Grand-mal-Status
H60.0	(Datenschutz)	Abszess des äußeren Ohres
H60.4	(Datenschutz)	Cholesteatom im äußeren Ohr
H61.0	(Datenschutz)	Perichondritis des äußeren Ohres
H61.1	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Krankheiten der Ohrmuschel
H61.3	(Datenschutz)	Erworbene Stenose des äußeren Gehörganges
H65.4	(Datenschutz)	Sonstige chronische nichteitrige Otitis media
H65.9	(Datenschutz)	Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet
H66.3	(Datenschutz)	Sonstige chronische eitrige Otitis media
H66.9	(Datenschutz)	Otitis media, nicht näher bezeichnet
H70.0	(Datenschutz)	Akute Mastoiditis
H70.1	(Datenschutz)	Chronische Mastoiditis
H70.9	(Datenschutz)	Mastoiditis, nicht näher bezeichnet
H72.9	(Datenschutz)	Trommelfellperforation, nicht näher bezeichnet
H80.0	(Datenschutz)	Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, nichtobliterierend
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H83.1	(Datenschutz)	Labyrinthfistel
H90.5	(Datenschutz)	Hörverlust durch Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet
H90.7	(Datenschutz)	Kombinierter einseitiger Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite
H91.9	(Datenschutz)	Hörverlust, nicht näher bezeichnet
H93.1	(Datenschutz)	Tinnitus aurium
H95.0	(Datenschutz)	Rezidivierendes Cholesteatom in der Mastoidhöhle nach Mastoidektomie
I88.1	(Datenschutz)	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
J00	(Datenschutz)	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J01.0	(Datenschutz)	Akute Sinusitis maxillaris
J01.9	(Datenschutz)	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J04.0	(Datenschutz)	Akute Laryngitis
J05.1	(Datenschutz)	Akute Epiglottitis
J06.0	(Datenschutz)	Akute Laryngopharyngitis
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J11.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J32.3	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis sphenoidalis
J33.0	(Datenschutz)	Polyp der Nasenhöhle
J34.0	(Datenschutz)	Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase
J34.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J35.2	(Datenschutz)	Hyperplasie der Rachenmandel
J35.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
J37.0	(Datenschutz)	Chronische Laryngitis
J39.0	(Datenschutz)	Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess
J39.2	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
J39.80	(Datenschutz)	Erworbene Stenose der Trachea
J39.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der oberen Atemwege
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J95.0	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines Tracheostomas
K10.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K11.5	(Datenschutz)	Sialolithiasis
K12.23	(Datenschutz)	Wangenabszess
K12.28	(Datenschutz)	Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes
K12.3	(Datenschutz)	Orale Mukositis (ulzerativ)
K13.7	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
K14.0	(Datenschutz)	Glossitis
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.9	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet
L03.8	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L12.1	(Datenschutz)	Vernarbendes Pemphigoid
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
L94.1	(Datenschutz)	Lineare oder bandförmige Sklerodermie
M48.12	(Datenschutz)	Spondylitis hyperostotica [Forestier-Ott]: Zervikalbereich
M77.9	(Datenschutz)	Enthesopathie, nicht näher bezeichnet
M79.58	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
Q18.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
Q28.38	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der zerebralen Gefäße
Q85.0	(Datenschutz)	Neurofibromatose (nicht bösartig)
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R22.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals
R49.0	(Datenschutz)	Dysphonie
R59.9	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S00.35	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der Nase: Prellung
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S01.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Kopfes
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S10.13	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-215.3	104	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-215.4	101	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
5-214.6	94	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-984	81	Mikrochirurgische Technik
1-630.1	76	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument
5-215.1	69	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
8-547.30	61	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
5-222.0	54	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
1-610.2	52	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie
5-281.0	52	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
5-221.1	48	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-222.21	39	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis
5-983	39	Reoperation
8-020.x	36	Therapeutische Injektion: Sonstige
3-200	28	Native Computertomographie des Schädels
1-610.0	26	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
8-500	21	Tamponade einer Nasenblutung
9-984.7	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-189.0	18	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation
5-285.0	18	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-222.20	17	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.00	17	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-280.0	16	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär
5-281.5	15	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral
5-194.0	14	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural
5-202.5	14	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Tympanotomie mit Abdichtung der runden und/oder ovalen Fenstermembran
5-224.63	14	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-200.5	13	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-218.20	13	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
9-984.8	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-201	12	Native Computertomographie des Halses
5-402.0	12	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal
5-300.2	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
1-611.0	10	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt
5-281.1	10	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszesstonsillektomie
5-312.0	10	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
9-984.9	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-930	9	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-200.4	8	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-284.0	8	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral
5-895.25	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-985.1	8	Lasertechnik: CO2-Laser
9-984.6	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-422.1	7	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Hypopharynx
1-546	7	Biopsie am Oropharynx durch Inzision
5-181.7	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision am äußeren Gehörgang
5-203.1	7	Mastoidektomie: Radikale Mastoidektomie [Anlage einer Ohradikalhöhle]
5-205.4	7	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: Am Mastoid
5-221.6	7	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal
5-222.4	7	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sphenoidotomie, endonasal
5-312.2	7	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-403.01	7	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.05	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
1-420.1	6	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge
5-216.0	6	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-221.0	6	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang
5-901.14	6	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Sonstige Teile Kopf
3-221	5	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-181.9	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision und/oder Destruktion am knöchernen äußeren Gehörgang
5-214.70	5	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
5-223.5	5	Operationen an der Stirnhöhle: Endonasale Stirnhöhlenoperation
5-282.0	5	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-291.1	5	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste
5-292.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Exzision, lokal
5-300.4	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, durch Thyreotomie
5-316.2	5	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
8-522.91	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-831.0	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-537	4	Biopsie am Naseninnenraum durch Inzision
1-547	4	Biopsie am Hypopharynx durch Inzision
1-549.0	4	Biopsie am Larynx durch Inzision: Supraglottis
1-549.1	4	Biopsie am Larynx durch Inzision: Glottis
5-185.0	4	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangstenose)
5-185.2	4	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Rekonstruktion eines (bestehenden) äußeren Gehörganges
5-202.2	4	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-214.4	4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Verschluss einer Septumperforation mit Schleimhaut-Verschiebelappen
5-217.1	4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel
5-262.04	4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-272.1	4	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell
5-280.1	4	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Parapharyngeal
5-281.2	4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Radikal, transoral

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-289.1	4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie
5-894.14	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
1-414.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Nase: Naseninnenraum
1-414.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Nase: Nasennebenhöhlen
1-420.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Lippe
1-420.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gaumen
1-420.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Alveolarkamm
1-420.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Mundboden
1-421.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Glottis
1-421.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Sonstige
1-422.01	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Tonsillen
1-422.0x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Sonstige
1-422.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Nasopharynx
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-430.00	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-490.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals
1-502.0	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
1-532.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Teilen des Ohres durch Inzision: Sonstige
1-539	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Teilen der Nase durch Inzision
1-545.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Mundboden
1-545.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Sonstige
1-548	(Datenschutz)	Biopsie am Nasopharynx durch Inzision
1-586.0	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
1-610.x	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-690.1	(Datenschutz)	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Tracheoskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-699.0	(Datenschutz)	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Endoskopie der Nasennebenhöhlen
1-700	(Datenschutz)	Spezifische allergologische Provokationstestung
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	(Datenschutz)	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-056.0	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-058.x	(Datenschutz)	Anderer Rekonstruktion eines Nerven und Nervenplexus: Sonstige
5-060.3	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-065.1	(Datenschutz)	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-096.x	(Datenschutz)	Anderer Rekonstruktion der Augenlider: Sonstige
5-099.0	(Datenschutz)	Anderer Operationen am Augenlid: Fixation von Gewichten am Augenlid
5-167.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Orbitawand: Mit alloplastischem Material
5-181.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel
5-181.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Hämatomausräumung
5-181.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär
5-182.0	(Datenschutz)	Resektion der Ohrmuschel: Partiell
5-182.1	(Datenschutz)	Resektion der Ohrmuschel: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-186.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Sonstige
5-192.00	(Datenschutz)	Revision einer Stapedektomie: Ohne Wiedereröffnung des ovalen Fensters: Ohne Implantation einer Prothese
5-192.12	(Datenschutz)	Revision einer Stapedektomie: Mit Wiedereröffnung des ovalen Fensters: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)
5-194.2	(Datenschutz)	Myringoplastik [Tympoplastik Typ I]: Aufrichtung des Trommelfells (bei frischer Verletzung)
5-195.90	(Datenschutz)	Tympoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympoplastik Typ II bis V: Ohne Implantation einer Prothese
5-195.92	(Datenschutz)	Tympoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-195.93	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer allogenen oder xenogenen Prothese (z.B. Homoio-Ossikel)
5-195.b0	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Ohne Implantation einer Prothese
5-195.c2	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Anlage einer Ohrradikalhöhle: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
5-197.2	(Datenschutz)	Stapesplastik: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)
5-202.0	(Datenschutz)	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Antrotomie
5-203.0	(Datenschutz)	Mastoidektomie: Einfache Mastoidektomie
5-203.a	(Datenschutz)	Mastoidektomie: Partielle Resektion des Felsenbeins
5-204.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Mittelohres: Verkleinerung der Radikalhöhle
5-204.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Mittelohres: Rekonstruktion 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
5-205.3	(Datenschutz)	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: An der Otobasis
5-209.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Operation an der Tuba auditiva
5-209.6	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Remastoidektomie
5-210.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-211.0	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Drainage eines Septumhämatoms
5-211.20	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Drainage eines Septumabszesses: Ohne Einnähen von Septumstützfolien
5-211.3	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Drainage eines Abszesses sonstiger Teile der Nase
5-211.40	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Durchtrennung von Synechien: Ohne 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)
5-212.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal
5-213.1	(Datenschutz)	Resektion der Nase: Partiiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-214.0	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-215.00	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
5-215.02	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Laserkoagulation
5-216.2	(Datenschutz)	Reposition einer Nasenfraktur: Offen, von außen
5-217.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenrücken
5-217.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Mehrere Teile der Nase
5-218.00	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-218.10	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-218.2x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Sonstige
5-219.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Nase: Sonstige
5-220.0	(Datenschutz)	Nasennebenhöhlenpunktion: Scharfe Kieferhöhlenpunktion (über unteren Nasengang)
5-221.4	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc)
5-222.10	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie von außen: Ohne Darstellung der Schädelbasis
5-222.11	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie von außen: Mit Darstellung der Schädelbasis
5-222.31	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, transmaxillär: Mit Darstellung der Schädelbasis
5-222.9	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Einlegen oder Wechsel eines medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden bioresorbierbaren Implantates
5-222.x	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sonstige
5-223.8	(Datenschutz)	Operationen an der Stirnhöhle: Einlegen oder Wechsel eines medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden bioresorbierbaren Implantates
5-224.4	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, radikal
5-224.64	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis
5-225.5	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Verschluss einer orantralen Verbindung
5-229	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Nasennebenhöhlen
5-241.0	(Datenschutz)	Gingivoplastik: Lappenoperation
5-250.0	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Inzision am Zungenrand
5-250.1	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Inzision am Zungenkörper
5-250.2	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-251.0x	(Datenschutz)	Partielle Glossektomie: Transoral: Sonstige
5-261.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Marsupialisation des Ductus parotideus (Stenon-Gang)
5-262.05	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-262.12	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-262.14	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, 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
5-262.40	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis
5-262.41	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Mit intraoperativem Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis
5-263.00	(Datenschutz)	Rekonstruktion einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Naht (nach Verletzung): Speicheldrüse
5-270.3	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Wangenbereich
5-270.5	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär
5-270.8	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Zungengrund
5-273.5	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe
5-273.7	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Wange
5-274.x	(Datenschutz)	Mundbodenplastik: Sonstige
5-275.9	(Datenschutz)	Palatoplastik: Primäre Segelplastik
5-277.00	(Datenschutz)	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
5-277.03	(Datenschutz)	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem Fernlappen
5-277.0x	(Datenschutz)	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Sonstige
5-279.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mund: Operative Blutstillung
5-280.2	(Datenschutz)	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Retropharyngeal
5-281.x	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Sonstige
5-284.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Sonstige

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
5-292.30	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Destruktion: Elektrokoagulation
5-294.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: Naht (nach Verletzung)
5-294.4	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
5-295.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Ohne Rekonstruktion
5-296.00	(Datenschutz)	Radikale Resektion des Pharynx [Pharyngektomie]: Transoral: Ohne Rekonstruktion
5-299.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pharynx: Sonstige
5-300.31	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Destruktion: Laserkoagulation
5-300.6	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, durch Thyreotomie
5-300.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch
5-300.y	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: N.n.bez.
5-302.1	(Datenschutz)	Andere partielle Laryngektomie: Chordektomie, endolaryngeal
5-302.5	(Datenschutz)	Andere partielle Laryngektomie: Endoskopische Laserresektion
5-310.1	(Datenschutz)	Larynxverengende Eingriffe: Injektion in die Taschenfalten
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-313.0	(Datenschutz)	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, endolaryngeal
5-314.00	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Offen chirurgisch
5-315.9	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Larynx: Lateralfixation der Stimmlippen von außen
5-316.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
5-316.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Sonstige
5-319.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)
5-319.9	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Einlegen oder Wechsel einer Stimmprothese
5-319.b	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Endoskopische Injektion in die Trachea
5-388.a0	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals
5-398.1	(Datenschutz)	Operationen am Glomus caroticum und anderen Paraganglien: Exzision, ohne Nervenmonitoring

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-400	(Datenschutz)	Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-403.00	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
5-403.02	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen
5-403.03	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 4 Regionen
5-403.04	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 5 Regionen
5-403.10	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen
5-403.11	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 5 Regionen
5-403.20	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 4 Regionen
5-403.21	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5 Regionen
5-403.31	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, erweitert: 5 Regionen
5-403.x	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Sonstige
5-429.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Anlegen einer ösophagotrachealen Fistel
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-760.23	(Datenschutz)	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
5-760.xx	(Datenschutz)	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Sonstige: Sonstige
5-761.x0	(Datenschutz)	Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Sonstige: Externe Fixation
5-766.0	(Datenschutz)	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitadach, offen
5-766.3	(Datenschutz)	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen
5-771.30	(Datenschutz)	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Sonstiger Gesichtsschädelknochen, partiell: Ohne Rekonstruktion
5-778.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-778.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), mehrschichtig
5-786.2	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-851.60	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Kopf und Hals
5-852.g0	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Kopf und Hals
5-852.g8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-857.15	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
5-857.60	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen: Kopf und Hals
5-858.05	(Datenschutz)	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines fasziokutanen Lappens: Brustwand und Rücken
5-892.04	(Datenschutz)	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.14	(Datenschutz)	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
5-892.15	(Datenschutz)	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.24	(Datenschutz)	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige Teile Kopf
5-894.10	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Lippe
5-895.04	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.20	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe
5-895.24	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.45	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Hals
5-895.55	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-896.00	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Lippe
5-896.04	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.05	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
5-900.14	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-901.04	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Sonstige Teile Kopf
5-901.15	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Hals
5-902.04	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.24	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-903.15	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Hals
5-904.15	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter regionaler Lappen: Hals
5-904.24	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter Fernlappen: Sonstige Teile Kopf
5-904.26	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter Fernlappen: Schulter und Axilla
5-904.2a	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter Fernlappen: Brustwand und Rücken
5-905.14	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Sonstige Teile Kopf
5-905.25	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter Fernlappen: Hals
5-906.04	(Datenschutz)	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombinierte Lappenplastiken: Sonstige Teile Kopf
5-906.05	(Datenschutz)	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombinierte Lappenplastiken: Hals
5-906.x5	(Datenschutz)	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals
5-907.04	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Sonstige Teile Kopf
5-907.25	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Hals
5-908.2	(Datenschutz)	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Unterlippe
5-909.24	(Datenschutz)	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Lappenstieldurchtrennung: Sonstige Teile Kopf
5-926.22	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Transpositionsplastik: Ohr
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
6-001.aa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 1.650 mg bis unter 1.850 mg
6-005.4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Icatibant, parenteral
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-100.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Sonstige
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-149.1	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Katheterisierung der Nasennebenhöhlen
8-171.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-529.3	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-529.5	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die Brachytherapie, mittel
8-542.32	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-543.11	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-543.12	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
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
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
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
8-854.70	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98f.40	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.92	186	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I63.4	178	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G40.3	130	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
H81.2	79	Neuropathia vestibularis
G20.11	71	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G40.2	54	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
I63.5	50	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.1	46	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
G51.0	44	Fazialisparese
G44.2	39	Spannungskopfschmerz
I63.3	36	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
H81.1	31	Benigner paroxysmaler Schwindel
G43.1	27	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
H81.0	27	Ménière-Krankheit
G35.11	24	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
F10.3	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I63.2	23	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I95.1	23	Orthostatische Hypotonie
M51.1	21	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
F05.1	20	Delir bei Demenz
M54.16	20	Radikulopathie: Lumbalbereich
A69.2	19	Lyme-Krankheit
G30.1	18	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G40.1	18	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
I64	18	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
M79.10	17	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
G12.2	16	Motoneuron-Krankheit
I63.0	16	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
G20.21	15	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G61.0	15	Guillain-Barré-Syndrom
I61.0	15	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
R20.1	15	Hypästhesie der Haut
R20.2	15	Parästhesie der Haut
M48.06	14	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
I65.2	13	Verschluss und Stenose der A. carotis
R42	13	Schwindel und Taumel
S06.5	13	Traumatische subdurale Blutung
B02.3	12	Zoster ophthalmicus
C79.3	12	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
N30.0	12	Akute Zystitis

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R26.8	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S06.6	12	Traumatische subarachnoidale Blutung
F10.0	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
D43.2	10	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
G04.8	10	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G35.0	10	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G45.93	10	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G61.8	10	Sonstige Polyneuritiden
R51	10	Kopfschmerz
B02.2	9	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
C71.1	9	Bösartige Neubildung: Frontallappen
F10.4	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
G35.31	9	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G62.88	9	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
I10.01	9	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
F05.0	8	Delir ohne Demenz
F41.0	8	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.0	8	Akute Belastungsreaktion
G43.8	8	Sonstige Migräne
G45.49	8	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G50.0	8	Trigeminusneuralgie
G60.0	8	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G93.4	8	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
M79.15	8	Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
G43.3	7	Komplizierte Migräne
I62.00	7	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
M31.6	7	Sonstige Riesenzellarteriitis
M79.18	7	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R55	7	Synkope und Kollaps
F32.8	6	Sonstige depressive Episoden
G20.01	6	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G25.88	6	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G40.6	6	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G43.0	6	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.2	6	Status migraenosus
G91.21	6	Sekundärer Normaldruckhydrozephalus
M54.5	6	Kreuzschmerz

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F44.88	5	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
G31.0	5	Umschriebene Hirnatrophie
G40.5	5	Spezielle epileptische Syndrome
G44.0	5	Cluster-Kopfschmerz
G45.42	5	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G56.2	5	Läsion des N. ulnaris
G62.1	5	Alkohol-Polyneuropathie
G91.29	5	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
M54.18	5	Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
S06.0	5	Gehirnerschütterung
A49.8	4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
F01.1	4	Multiinfarkt-Demenz
F01.8	4	Sonstige vaskuläre Demenz
G11.8	4	Sonstige hereditäre Ataxien
G35.10	4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G45.39	4	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G70.0	4	Myasthenia gravis
G81.0	4	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G96.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Zentralnervensystems
H49.2	4	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
I61.1	4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.8	4	Sonstige intrazerebrale Blutung
I66.0	4	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
I67.3	4	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
M48.02	4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
R25.1	4	Tremor, nicht näher bezeichnet
S06.8	4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A18.0	(Datenschutz)	Tuberkulose der Knochen und Gelenke
A32.1	(Datenschutz)	Meningitis und Meningoenzephalitis durch Listerien
A52.3	(Datenschutz)	Neurosyphilis, nicht näher bezeichnet
A81.0	(Datenschutz)	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
A81.2	(Datenschutz)	Progressive multifokale Leukenzephalopathie
A84.1	(Datenschutz)	Mitteleuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
A87.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusmeningitis
B00.2	(Datenschutz)	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
B00.8	(Datenschutz)	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
B02.7	(Datenschutz)	Zoster generalisatus
B02.8	(Datenschutz)	Zoster mit sonstigen Komplikationen
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B34.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D18.02	(Datenschutz)	Hämangiom: Intrakraniell
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D42.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Hirnhäute
D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D51.2	(Datenschutz)	Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E80.4	(Datenschutz)	Gilbert-Meulengracht-Syndrom
E85.3	(Datenschutz)	Sekundäre systemische Amyloidose
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E85.8	(Datenschutz)	Sonstige Amyloidose
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	(Datenschutz)	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.7	(Datenschutz)	Leichte kognitive Störung
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F16.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F20.8	(Datenschutz)	Sonstige Schizophrenie
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F23.1	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.2	(Datenschutz)	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.8	(Datenschutz)	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F25.1	(Datenschutz)	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F28	(Datenschutz)	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F30.8	(Datenschutz)	Sonstige manische Episoden
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F41.1	(Datenschutz)	Generalisierte Angststörung
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F90.8	(Datenschutz)	Sonstige hyperkinetische Störungen
F91.1	(Datenschutz)	Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen
F95.0	(Datenschutz)	Vorübergehende Ticstörung
F95.1	(Datenschutz)	Chronische motorische oder vokale Ticstörung
G00.2	(Datenschutz)	Streptokokkenmeningitis
G00.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Meningitis
G04.0	(Datenschutz)	Akute disseminierte Enzephalitis

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G08	(Datenschutz)	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
G11.2	(Datenschutz)	Spät beginnende zerebellare Ataxie
G11.9	(Datenschutz)	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G21.8	(Datenschutz)	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G23.1	(Datenschutz)	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G23.3	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G24.8	(Datenschutz)	Sonstige Dystonie
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G31.82	(Datenschutz)	Lewy-Körper-Krankheit
G31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G35.20	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.21	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G37.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.33	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.43	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.82	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.83	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.99	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G47.4	(Datenschutz)	Narkolepsie und Kataplexie
G52.8	(Datenschutz)	Krankheiten sonstiger näher bezeichneter Hirnnerven
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G54.1	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus lumbosacralis
G54.5	(Datenschutz)	Neuralgische Amyotrophie
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G57.0	(Datenschutz)	Läsion des N. ischiadicus
G57.1	(Datenschutz)	Meralgia paraesthetica
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G58.7	(Datenschutz)	Mononeuritis multiplex
G60.3	(Datenschutz)	Idiopathische progressive Neuropathie
G60.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre und idiopathische Neuropathien
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
G62.2	(Datenschutz)	Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien
G70.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete neuromuskuläre Krankheiten
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
G72.4	(Datenschutz)	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
G72.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Myopathie
G82.03	(Datenschutz)	Schlaife Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G83.41	(Datenschutz)	Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G90.2	(Datenschutz)	Horner-Syndrom
G90.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des autonomen Nervensystems
G91.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hydrozephalus
G93.0	(Datenschutz)	Hirnzysten
G93.2	(Datenschutz)	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem
G95.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Rückenmarkes
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
G97.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen
H02.4	(Datenschutz)	Ptosis des Augenlides
H33.2	(Datenschutz)	Seröse Netzhautablösung
H34.1	(Datenschutz)	Verschluss der A. centralis retinae
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
H47.0	(Datenschutz)	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H49.0	(Datenschutz)	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H49.1	(Datenschutz)	Lähmung des N. trochlearis [IV. Hirnnerv]
H50.8	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Strabismus
H51.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Blickbewegungen
H53.2	(Datenschutz)	Diplopie
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
H54.6	(Datenschutz)	Mittelschwere Sehbeeinträchtigung, monokular

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H54.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Sehbeeinträchtigung (binokular)
H57.0	(Datenschutz)	Pupillenfunktionsstörungen
H57.1	(Datenschutz)	Augenschmerzen
H74.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ohres
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I30.1	(Datenschutz)	Infektiöse Perikarditis
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechts Herzinsuffizienz
I60.2	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.4	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I62.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I65.3	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I65.8	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I72.5	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger präzerebraler Arterien
I73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I77.9	(Datenschutz)	Krankheit der Arterien und Arteriolen, nicht näher bezeichnet
I82.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der V. cava
I99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J32.1	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis frontalis
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
L50.9	(Datenschutz)	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
M13.98	(Datenschutz)	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M19.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M32.1	(Datenschutz)	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M45.06	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich
M46.42	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.07	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.19	(Datenschutz)	Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M60.00	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Mehrere Lokalisationen
M60.09	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M60.80	(Datenschutz)	Sonstige Myositis: Mehrere Lokalisationen
M62.50	(Datenschutz)	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen
M62.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M71.35	(Datenschutz)	Sonstige Schleimbeutelzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.62	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.05	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N31.88	(Datenschutz)	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
O26.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R06.6	(Datenschutz)	Singultus
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R22.0	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf
R25.0	(Datenschutz)	Abnorme Kopfbewegungen
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R44.1	(Datenschutz)	Optische Halluzinationen
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
R54	(Datenschutz)	Senilität
R90.0	(Datenschutz)	Intrakranielle Raumforderung
R90.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems
S00.55	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der Lippe und der Mundhöhle: Prellung
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S34.0	(Datenschutz)	Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide
T42.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Benzodiazepine
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T87.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
Z03.3	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	1550	Native Computertomographie des Schädels
1-207.0	1157	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
3-800	911	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-035	879	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-208.x	745	Registrierung evozierter Potentiale: Sonstige
1-204.2	580	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-208.2	572	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
3-801	552	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-201	518	Native Computertomographie des Halses
8-930	440	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-981.0	439	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
8-561.1	433	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-820	267	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-208.4	238	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
9-984.7	216	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-020.x	186	Therapeutische Injektion: Sonstige
3-310	183	Optische foto- und videogestützte Verfahren zur metrischen Form- und Oberflächendarstellung
1-205	162	Elektromyographie [EMG]
9-320	151	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.8	147	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-206	139	Neurographie
1-208.6	134	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
3-802	132	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-981.1	111	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden
1-613	109	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-052	98	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-220	97	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-020.8	89	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
1-207.1	76	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
9-984.9	74	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-547.30	67	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
3-821	63	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-221	56	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
9-984.b	51	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-222	45	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	43	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-97d.1	43	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.6	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-266.0	39	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-202	37	Native Computertomographie des Thorax
3-203	36	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-984.a	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-823	24	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-206	21	Native Computertomographie des Beckens
3-600	21	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	21	Arteriographie der Gefäße des Halses
8-97d.2	19	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
9-200.01	19	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
3-208	18	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-207	17	Native Computertomographie des Abdomens
8-151.4	17	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-839.x	17	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
1-494.6	15	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
3-605	15	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-706	12	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-83b.c6	12	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
3-602	11	Arteriographie des Aortenbogens
3-608	11	Superselektive Arteriographie
3-808	11	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-901	11	Elektroimpedanzspektroskopie der Haut
8-701	11	Einfache endotracheale Intubation
8-98f.0	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-822	10	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-800.c0	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-831.0	10	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-806	9	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-377.8	9	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-934.2	9	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
8-810.wd	9	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
9-200.5	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
3-205	7	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-017.0	7	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-200.02	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
3-825	6	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-547.31	6	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
9-200.1	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
8-812.52	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-836.00	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell
9-200.00	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
1-632.0	4	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-804	4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-826	4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
8-522.91	4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-836.80	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
8-83b.80	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System
8-840.0k	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-914.12	4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-97d.0	4	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-208.8	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-273.1	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.3	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
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
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-501	(Datenschutz)	Biopsie der Mamma durch Inzision
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-791	(Datenschutz)	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.2	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-050	(Datenschutz)	Endosonographie von Mundhöhle und Hypopharynx
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-70c.00	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-219.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Nase: Sonstige

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-388.a5	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-395.02	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-778.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.x4	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-930.3	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
6-002.e8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 2.000 mg bis unter 2.250 mg
6-002.j0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg
6-003.f0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
6-008.03	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral: 24 mg bis unter 30 mg
8-017.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-102.a	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Fuß
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-158.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroulnargelenk
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

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-542.21	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-542.71	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 7 Tage: 1 Medikament
8-542.81	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 8 Tage: 1 Medikament
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-718.0	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.w5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
8-810.w6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g
8-810.w8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g
8-810.w9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-810.wb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-810.we	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
8-810.wf	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g
8-810.wm	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 325 g bis unter 365 g
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-836.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-836.0j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
8-836.0k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
8-836.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-83b.84	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver-System
8-83b.9	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-840.00	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
8-840.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
8-840.0j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-840.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.2k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-972.0	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-972.1	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-97e.3	(Datenschutz)	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit L-Dopa-Gel
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
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
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
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
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.a	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-200.b	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C34.9	6	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C34.1	5	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C21.0	4	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C50.9	4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
C79.3	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C90.00	4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C01	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
E27.1	(Datenschutz)	Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz
G90.79	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I89.05	(Datenschutz)	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
M84.45	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-522.d1	542	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.91	351	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.8	173	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-528.9	77	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
8-529.8	71	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-527.0	53	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
8-522.d0	30	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
3-206	29	Native Computertomographie des Beckens
8-527.2	20	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	18	Native Computertomographie des Schädels
3-202	17	Native Computertomographie des Thorax
8-529.3	17	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-528.6	16	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-522.90	14	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-524.4	12	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden: Intrakavitär
8-982.3	11	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
3-201	10	Native Computertomographie des Halses
8-800.c0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-203	7	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	7	Native Computertomographie des Abdomens
3-800	7	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	6	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-522.60	6	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung
8-528.8	6	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, ohne 3D-Plan
3-823	5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-222	4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-802	4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-522.61	4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
8-543.12	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-982.2	4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-70c.00	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-70c.1x	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
6-002.72	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-008.m5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale 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
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-527.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-529.5	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die Brachytherapie, mittel
8-529.7	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung
8-543.11	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-543.32	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-914.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-200.00	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 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
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C67.8	151	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N13.2	118	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N40	112	Prostatahyperplasie
C61	101	Bösartige Neubildung der Prostata
N20.0	68	Nierenstein
N20.1	60	Ureterstein
R31	41	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N13.5	38	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N13.3	36	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N30.0	35	Akute Zystitis
N20.2	30	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N10	25	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N45.9	24	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
C67.2	22	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.4	20	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
N43.3	20	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N13.1	19	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
D41.4	17	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase
R39.1	17	Sonstige Miktionsstörungen
N32.0	14	Blasenhalsobstruktion
N13.6	13	Pyonephrose
C62.9	10	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C64	10	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.3	10	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
N35.8	10	Sonstige Harnröhrenstriktur
N21.0	9	Stein in der Harnblase
C66	8	Bösartige Neubildung des Ureters
N30.2	8	Sonstige chronische Zystitis

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N39.0	8	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I89.8	7	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
N13.0	7	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
D41.2	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Ureter
N43.4	6	Spermatozele
R33	6	Harnverhaltung
C67.6	5	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
D41.0	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Niere
N32.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N39.3	4	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N44.0	4	Hodentorsion
N45.0	4	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N49.2	4	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D18.08	(Datenschutz)	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
D21.5	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
D29.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Penis
D29.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hoden
D30.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Niere
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rektum
D40.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Prostata
D41.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Nierenbecken
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D70.18	(Datenschutz)	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I86.1	(Datenschutz)	Skrotumvarizen
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K40.20	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa
N05.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.7	(Datenschutz)	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N15.11	(Datenschutz)	Perinephritischer Abszess
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N26	(Datenschutz)	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N28.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N30.1	(Datenschutz)	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N30.8	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N31.88	(Datenschutz)	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
N31.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N35.0	(Datenschutz)	Posttraumatische Harnröhrenstriktur
N36.2	(Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N36.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
N39.41	(Datenschutz)	Überlaufinkontinenz
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N47	(Datenschutz)	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N48.1	(Datenschutz)	Balanoposthitis
N50.0	(Datenschutz)	Hodenatrophie
N50.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N81.1	(Datenschutz)	Zystozele
O26.81	(Datenschutz)	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
Q53.1	(Datenschutz)	Nondescensus testis, einseitig
R30.1	(Datenschutz)	Tenesmus vesicae
R39.0	(Datenschutz)	Urin-Extravasation
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
S30.2	(Datenschutz)	Prellung der äußeren Genitalorgane
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S37.38	(Datenschutz)	Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile
T19.0	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnröhre
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T83.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
Z51.4	(Datenschutz)	Vorbereitung auf eine nachfolgende Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert

Prozeduren zu B-8.7

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

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-983	456	Reoperation
8-132.3	437	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
3-13d.5	282	Urographie: Retrograd
8-137.10	241	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.00	211	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-573.40	152	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-572.1	130	Zystostomie: Perkutan
5-562.8	105	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
3-13f	101	Zystographie
5-573.41	86	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure
5-989	86	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren
5-601.1	83	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
5-98b.x	83	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
8-133.1	76	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
3-13d.6	63	Urographie: Perkutan
9-984.7	58	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-225	55	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-207	53	Native Computertomographie des Abdomens
5-550.1	53	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
8-541.4	48	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
1-665	47	Diagnostische Ureterorenoskopie
8-137.2	46	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung
5-609.a0	45	Andere Operationen an der Prostata: Implantation von Bestrahlungsmarkern an der Prostata: Perineal
9-984.8	44	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-609.90	41	Andere Operationen an der Prostata: Protektive Maßnahme vor Prostatabestrahlung: Transperineale Injektion eines Polyethylenglykol(PEG)-Hydrogels
1-661	37	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-601.0	34	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
8-139.00	32	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
5-995	31	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.9	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-562.5	29	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
3-222	27	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-562.4	27	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
8-800.c0	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-611	25	Operation einer Hydrocele testis
9-984.6	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-601.72	21	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Thulium-Laser-Enukleation
5-570.4	20	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
8-138.1	20	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
5-561.7	19	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral
5-562.9	19	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
1-466.00	18	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
5-570.0	16	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-573.1	16	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
9-984.a	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-465.0	14	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
8-133.0	14	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-138.0	14	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-542.12	14	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
5-550.30	12	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
5-585.1	12	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-560.2	10	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-579.42	10	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-985.8	10	Lasertechnik: Thulium-Laser
8-919	10	Komplexe Akutschmerzbehandlung

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.b	10	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-640.2	9	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-640.3	9	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
8-930	9	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-460.1	8	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
8-132.1	8	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-137.12	8	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-542.11	8	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
5-610.1	7	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-622.1	7	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-631.1	7	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
5-554.a0	6	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
5-622.5	6	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
8-159.2	6	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
1-460.0	5	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
1-565	5	Biopsie am Hoden durch Inzision
5-593.20	5	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
8-831.0	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-560.0	4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Inzision, ureterorenoskopisch
5-624.5	4	Orchidopexie: Skrotal
8-543.52	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.2	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-460.2	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-460.3	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra
1-462.1	(Datenschutz)	Perkutan-zystoskopische Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
1-463.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Prostata

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-466.01	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stanzbiopsie der Prostata: 20 oder mehr Zylinder
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-564.0	(Datenschutz)	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-666.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase
1-668.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie
1-672	(Datenschutz)	Diagnostische Hysteroskopie
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-13g	(Datenschutz)	Urethrographie
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-70c.1x	(Datenschutz)	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit sonstigen tumorselektiven Substanzen
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.2	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-408.81	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Laparoskopisch
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-542.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Destruktion
5-550.0	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrotomie
5-550.20	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
5-550.6	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
5-551.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-552.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
5-552.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch
5-553.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
5-554.a3	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch
5-554.b3	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch
5-560.3x	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
5-561.2	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral
5-563.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
5-568.00	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-570.2	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-570.x	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
5-571.1	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-571.3	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-580.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Urethrotomie und Urethrostomie: Urethrostomie
5-581.0	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-581.1	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-582.0	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-582.1	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-582.3	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Destruktion, transurethral
5-585.2	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, mit Laser
5-589.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Entfernung eines Stents
5-590.10	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, perirenal: Offen chirurgisch lumbal
5-590.53	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch
5-603.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch
5-609.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-609.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Einlegen eines Stents in die prostatistische Harnröhre
5-609.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Entfernung eines Stents aus der prostatistischen Harnröhre
5-610.0	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-612.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-621	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-622.0	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
5-622.6	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, mit Epididymektomie
5-630.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-633.0	(Datenschutz)	Epididymektomie: Partiiell
5-633.1	(Datenschutz)	Epididymektomie: Total
5-634.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-641.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
5-642.0	(Datenschutz)	Amputation des Penis: Partiiell
5-704.01	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-110.2	(Datenschutz)	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
8-137.02	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-139.01	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Unter Durchleuchtung
8-147.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Perirenal
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-522.d1	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-547.30	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
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.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
8-854.2	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
9-200.00	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte

Diagnosen zu B-9.6

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

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.90	128	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.00	88	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K40.20	83	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.20	57	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K57.32	50	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K80.10	47	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K43.2	45	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K42.9	41	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
C20	39	Bösartige Neubildung des Rektums
K61.0	33	Analabszess
K35.30	30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K57.22	30	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
E04.2	29	Nichttoxische mehrknotige Struma
K35.31	28	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K56.7	25	Ileus, nicht näher bezeichnet
K60.3	24	Analfistel
K56.4	21	Sonstige Obturation des Darmes
C18.2	20	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K56.5	18	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
E04.9	16	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
K40.91	16	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
A09.9	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K35.2	13	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K43.90	13	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K35.8	12	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K81.0	12	Akute Cholezystitis
C18.7	11	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
E04.1	10	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
K63.1	10	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
C18.4	9	Bösartige Neubildung: Colon transversum
K42.0	9	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K66.0	9	Peritoneale Adhäsionen
L02.2	9	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K36	7	Sonstige Appendizitis
K59.09	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L05.9	7	Pilonidalzyste ohne Abszess
N20.0	7	Nierenstein
T81.0	6	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C18.0	5	Bösartige Neubildung: Zäkum
K40.21	5	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K55.0	5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.30	5	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K80.01	5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L02.3	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L05.0	5	Pilonidalzyste mit Abszess
L72.1	5	Trichilemmalzyste
N39.0	5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A46	4	Erysipel [Wundrose]
K25.1	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K40.00	4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.0	4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K62.2	4	Analprolaps
K64.2	4	Hämorrhoiden 3. Grades
K65.0	4	Akute Peritonitis
K81.1	4	Chronische Cholezystitis
N13.2	4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N83.2	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
C17.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C48.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C49.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C77.3	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C77.9	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.1	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
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
D17.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D17.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
D18.01	(Datenschutz)	Hämangiom: Haut und Unterhaut
D20.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Retroperitoneum
D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D35.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon
E04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	(Datenschutz)	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I88.0	(Datenschutz)	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I88.8	(Datenschutz)	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.1	(Datenschutz)	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K40.01	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.30	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.91	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und 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
K43.98	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.0	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K46.0	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K52.0	(Datenschutz)	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
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
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K56.3	(Datenschutz)	Gallensteinileus
K57.00	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.20	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.80	(Datenschutz)	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.82	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, 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
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
K62.0	(Datenschutz)	Analpolyp
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.9	(Datenschutz)	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K91.3	(Datenschutz)	Postoperativer Darmverschluss
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L52	(Datenschutz)	Erythema nodosum
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa
L74.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein
L89.25	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades: Sitzbein
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
L89.37	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades: Ferse
L89.38	(Datenschutz)	Dekubitus 4. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M54.89	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M60.06	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.08	(Datenschutz)	Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M72.66	(Datenschutz)	Nekrotisierende Faszitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.59	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
O21.0	(Datenschutz)	Leichte Hyperemesis gravidarum
O98.3	(Datenschutz)	Sonstige Infektionen, hauptsächlich durch Geschlechtsverkehr übertragen, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q43.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes
Q82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
S31.80	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens
S36.12	(Datenschutz)	Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet
S36.18	(Datenschutz)	Verletzung: Gallengang
S36.50	(Datenschutz)	Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet
S36.54	(Datenschutz)	Verletzung: Colon sigmoideum
S36.6	(Datenschutz)	Verletzung des Rektums
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-225	240	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-511.11	205	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-530.31	203	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-932.43	161	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.44	100	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-470.11	89	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-916.a3	87	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-930	82	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-069.41	63	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-469.21	56	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
9-984.7	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-121	53	Darmspülung
8-800.c0	42	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-207	41	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	41	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-063.0	41	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-469.20	39	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-831.0	34	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-399.5	33	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-536.47	33	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-541.2	30	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-455.41	29	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-490.1	29	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-549.5	29	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
8-98f.0	27	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-546.22	25	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-916.a0	25	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-061.0	24	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-534.35	23	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-534.39	23	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik
5-534.03	22	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-932.45	22	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-530.71	20	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
3-202	19	Native Computertomographie des Thorax
5-932.47	17	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-455.75	16	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-896.1b	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-190.21	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
1-654.1	15	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-454.20	15	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-895.0d	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-932.42	15	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
8-190.20	15	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-706	15	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9-984.8	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	15	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-491.12	14	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktar
5-916.a1	14	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
9-984.6	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-916.a5	13	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-190.23	13	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-531.31	12	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-541.1	12	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-545.0	12	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-897.0	12	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-900.1b	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a4	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
1-694	11	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-484.35	11	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-462.1	10	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-465.1	10	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-492.01	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
3-200	9	Native Computertomographie des Schädels
5-407.6	9	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-534.1	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-535.35	9	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
3-058	8	Endosonographie des Rektums
5-466.2	8	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-490.0	8	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-492.00	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
8-701	8	Einfache endotracheale Intubation
8-771	8	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-831.2	8	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
5-484.55	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.02	7	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-493.5	7	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-530.33	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-894.1b	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-932.46	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
3-227	6	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-825	6	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-431.20	6	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-455.47	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-511.21	6	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-536.44	6	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-932.41	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.48	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²
8-190.22	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-812.50	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.51	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-98f.10	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
3-035	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-804	5	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-455.45	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.32	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.58	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-491.2	5	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-535.0	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-542.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-895.06	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-983	5	Reoperation
8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-844	4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens
3-805	4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-069.40	4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.b	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-454.60	4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.77	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.91	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.00	4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-470.2	4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-471.0	4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-484.39	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-491.11	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinkitär
5-496.3	4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-535.39	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik
5-536.49	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.4c	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik
5-543.20	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-850.d6	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-895.0b	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2b	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.1d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-932.13	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-426.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-631.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-672	(Datenschutz)	Diagnostische Hysteroskopie
1-695.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
1-695.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dünndarm
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-774	(Datenschutz)	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-853.0	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-208	(Datenschutz)	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-614	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-032.8	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal
5-060.3	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-062.1	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-062.7	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-063.4	(Datenschutz)	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
5-067.0	(Datenschutz)	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
5-069.30	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-072.01	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-250.2	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-312.2	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
5-381.65	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-388.6x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-388.x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
5-399.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-402.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-406.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-407.7	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-430.x	(Datenschutz)	Gastrotomie: Sonstige
5-432.1	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-433.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-437.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-445.10	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-445.20	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-448.62	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-448.63	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.51	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-449.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-449.x1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch
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
5-452.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.11	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-454.12	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.22	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.62	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.04	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.05	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.25	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.27	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.37	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
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
5-455.4x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.52	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.57	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
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
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.76	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.a2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.d2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.x1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-456.00	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-456.02	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch)
5-459.0	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.51	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch
5-462.3	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Aszendostoma
5-462.4	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.53	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-467.02	(Datenschutz)	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	(Datenschutz)	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.12	(Datenschutz)	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-469.02	(Datenschutz)	Anderer Operationen am Darm: Dekompression: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.10	(Datenschutz)	Anderer Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.11	(Datenschutz)	Anderer Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.12	(Datenschutz)	Anderer Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Anderer Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.70	(Datenschutz)	Anderer Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.71	(Datenschutz)	Anderer Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.1x	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige
5-482.10	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-482.80	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-482.90	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal
5-484.21	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.22	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.25	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
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
5-484.52	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
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
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-485.0x	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Sonstige
5-490.x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige
5-491.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.13	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktär
5-491.1x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
5-491.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-491.x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige
5-492.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-493.2	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-493.6	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-501.01	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-530.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Sonstige
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-531.71	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-534.3x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-534.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.45	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.46	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik
5-536.4a	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik
5-536.4x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-538.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-538.41	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-538.a	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-539.31	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
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
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-543.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-543.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-546.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
5-546.2x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-547.1	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.7	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Drainage, präsakral nach Rektumexstirpation
5-574.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-590.20	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
5-590.33	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch
5-590.3x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Sonstige
5-590.50	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch lumbal
5-590.51	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-607.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von periprostaticem Gewebe: Inzision und Drainage
5-609.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Revision
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.20	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.00	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.20	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.00	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-714.5	(Datenschutz)	Vulvektomie: Total
5-778.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-830.0	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-850.05	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Brustwand und Rücken
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.66	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.c9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.d7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.66	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.91	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla
5-852.96	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion
5-852.97	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.a3	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterarm
5-852.a5	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-852.a6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-852.a8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-856.26	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Bauchregion
5-857.77	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.87	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.95	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-881.0	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.07	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
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
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
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
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
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
5-895.08	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-895.0a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.25	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.26	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.2d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.15	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
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.xb	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-896.xd	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-900.x5	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals
5-903.5b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Bauchregion
5-903.6b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Bauchregion
5-903.6d	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Gesäß
5-905.1e	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Oberschenkel und Knie
5-907.35	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision eines gestielten regionalen Lappens: Hals
5-907.x5	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Sonstige: Hals
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-91a.xd	(Datenschutz)	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-932.14	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-932.15	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-932.16	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
5-932.21	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.23	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.26	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
5-932.31	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.73	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.76	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
5-932.77	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-006.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-017.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-018.1	(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
8-100.a	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.2	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
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)
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.5	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-522.91	(Datenschutz)	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-528.9	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
8-529.3	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-547.30	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
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.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: Bis unter 1,0 g
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-832.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-836.7k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-836.8c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.8k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-83b.4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
8-83b.c2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-83c.71	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-840.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 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
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
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
9-200.02	(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
9-200.7	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 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-10.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.25	65	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
E11.74	62	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-10.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.24	45	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.22	36	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I74.3	18	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I83.9	17	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I87.21	9	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
N18.5	8	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
E11.50	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I72.4	6	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
E11.75	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
I65.2	5	Verschluss und Stenose der A. carotis
I89.8	5	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
L03.11	5	Phlegmone an der unteren Extremität
M86.27	5	Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.97	5	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
I74.5	4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
T82.8	4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A57	(Datenschutz)	Ulcus molle (venereum)
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
E10.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
G10	(Datenschutz)	Chorea Huntington
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.39	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I72.1	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
I72.9	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation

Diagnosen zu B-10.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I86.88	(Datenschutz)	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
I87.01	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
I89.01	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L88	(Datenschutz)	Pyoderma gangraenosum
L89.27	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades: Ferse
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.06	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M72.66	(Datenschutz)	Nekrotisierende Faszitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.17	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.67	(Datenschutz)	Sonstige chronische Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	(Datenschutz)	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T87.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
T88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-607	277	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-605	182	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-836.0s	112	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
5-916.a1	109	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a0	102	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-83b.c2	88	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-930	83	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-83b.c6	78	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
5-930.3	76	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-865.7	75	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
8-836.0c	69	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
9-984.7	64	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-896.1g	59	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-83c.70	58	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
9-984.8	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-381.70	51	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-800.c0	51	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-896.1f	47	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-840.0s	42	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-190.20	40	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-395.70	39	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.71	30	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
8-83b.ba	30	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
3-604	27	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8-831.0	27	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-98f.0	27	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-836.0q	24	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
3-052	21	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-601	21	Arteriographie der Gefäße des Halses

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.f1	21	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-840.1s	21	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
3-035	20	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-208	19	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
5-380.70	19	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.02	19	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-394.2	17	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
8-190.21	17	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-83b.0b	17	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-840.0q	17	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
9-984.6	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-892.0g	16	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-896.1c	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-83b.f2	16	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
3-225	15	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-395.71	15	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
8-190.23	15	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-83b.bb	15	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
3-600	14	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
8-836.pk	13	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
9-984.b	13	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-385.96	12	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-892.0c	12	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.70	11	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-393.55	11	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-399.5	11	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-900.1c	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
8-836.1c	11	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Unterschenkel
1-275.0	10	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
3-222	10	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-385.d0	10	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-386.a5	10	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-393.54	10	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-394.1	10	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
5-788.06	10	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-865.4	10	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
8-190.22	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-83b.b1	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Antikörperbeschichtete Ballons
8-841.0c	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
3-207	9	Native Computertomographie des Abdomens
5-892.0f	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-930.4	9	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
8-836.1k	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
3-202	8	Native Computertomographie des Thorax
3-226	8	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	8	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-388.70	8	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-896.1e	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
3-602	7	Arteriographie des Aortenbogens
5-380.72	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-896.xc	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.1e	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-706	7	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-836.7k	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-83b.bc	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
1-266.0	6	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-205	6	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-394.4	6	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-395.02	6	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-900.1f	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-900.1g	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-930.00	6	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
8-522.d1	6	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-849.0q	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
3-200	5	Native Computertomographie des Schädels
3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
3-606	5	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-380.54	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.71	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-896.0g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-902.4f	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-83b.f3	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm
8-840.2s	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-98f.10	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-380.80	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.83	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-381.00	4	Enderteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.03	4	Enderteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-385.4	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-864.3	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Oberschenkelamputation, n.n.bez.
5-896.0c	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-983	4	Reoperation
8-190.40	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-192.3g	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
8-836.8c	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-837.m0	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-83b.01	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83c.71	4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße
8-854.2	4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-200.5	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-266.2	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-502.6	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-589.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
1-611.0	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-630.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-842	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
3-201	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Halses
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-04a.2	(Datenschutz)	Perkutane Sympathikolyse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lumbosakral
5-056.0	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-250.2	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision
5-370.0	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.13	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.53	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.56	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-380.73	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-380.81	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Aa. recurrentes
5-380.82	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. dorsalis pedis

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.84	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-380.87	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-380.8x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-380.99	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-381.01	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.54	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.72	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-381.80	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-381.83	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-382.70	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-383.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-384.73	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-385.2	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.72	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.82	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-385.90	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-385.x	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Sonstige
5-386.a6	(Datenschutz)	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-388.54	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.71	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.72	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-388.82	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. dorsalis pedis
5-388.8x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-388.9b	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-388.a6	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-389.70	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-389.71	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-389.72	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-38b.a6	(Datenschutz)	Endoskopische Entnahme von Blutgefäßen zur Transplantation: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-392.10	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-392.30	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
5-392.4	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Temporärer Shunt (intraoperativ)
5-393.18	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillobifemoral, extraanatomisch
5-393.51	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.52	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
5-393.9	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-394.3	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates
5-394.5	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-394.x	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
5-395.00	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.12	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-395.80	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-395.83	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-549.4	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.2x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Sonstige
5-590.3x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Sonstige
5-590.51	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.3w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Phalangen Fuß
5-780.4v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-780.5v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-780.6v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-782.6u	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Tarsale
5-782.au	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
5-782.xh	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Femur distal
5-788.00	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.07	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-788.60	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-800.3p	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsometatarsalgelenk
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-850.b7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.c9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.ca	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-851.59	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel
5-851.69	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Unterschenkel
5-851.99	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-851.da	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Desinsertion: Fuß
5-851.x3	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Unterarm
5-851.x9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Unterschenkel

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.0a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.99	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-852.9a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß
5-852.a9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-852.h9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartimentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Unterschenkel
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-864.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-864.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-864.a	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-866.5	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-86a.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-86a.12	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.2c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Leisten- und Genitalregion
5-892.4f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Unterschenkel

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.19	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.2g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-896.xb	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-896.xe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-896.xf	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-898.4	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.xc	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-902.0g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß
5-902.4g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-913.9c	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Chemochirurgie, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-913.9f	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Chemochirurgie, großflächig: Unterschenkel
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
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-930.01	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.0g	(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
8-192.1e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-528.8	(Datenschutz)	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, ohne 3D-Plan
8-529.7	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.7c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-836.8k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.pc	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.01	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.k3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-839.46	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-83a.30	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-83b.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.b7	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.bx	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.e1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
8-840.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-840.0g	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: V. portae
8-840.1c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-840.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.3c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Gefäße Unterschenkel
8-840.3q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.3s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.5s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-841.1c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-841.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-842.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-842.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-842.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
9-200.00	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.02	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.6	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 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

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 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).